차시 : 8주차 1교시
강의명 : 의사소통이란?

[학습목표]

1. 의사소통의 개념을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 의사소통의 유형을 이해하고 이를 설명할 수 있다.

[학습내용]

1. 의사소통기술이란 ?

1) 의사소통의 정의
- 한 개인이 다른 사람에게 의도적이건 아니건 정보를 전달하는 과정

- 한 사람이 다른 사람의 언어적, 비언어적 행위에 의미를 부여할 때 일어남

- 무엇을 말했거나 전달하고자 했는가에 관계없이 그 말이나 몸짓에 의미를 부여하는 것은 수신자이므로 의사소통은 주로 수신자에게 초점을 두는 현상

- 사회복지실천의 모든 단계와 모든 형태의 사회복지실천에 필요함

- 인간의 사회적 관계의 모든 측면에 적용됨

- 말하기/듣기를 잘 사용함으로써, 사회적 상호작용을 촉진함

- 다른 사람과의 상호작용에 있어 자기 자신의 이야기를 잘 듣고, 이해하고, 명확하게 표현할 수 있음

2) 의사소통의 개념

- 의사소통이란 목적 지향적이든 아니든 한 사람(송신자)이 다른 사람(수신자)에게 자신의 정보를 전달하는 과정이며, 사회복지사가 클라이언트와의 관계를 형성하고 그들에게 전달하는 메시지의 유형은 전문적 상호작용의 목적에 따라 결정됨

- 의사소통은 한 사람이 다른 사람의 언어적, 비언어적 행위에 의미를 부여할 때 이루어짐

- 말이나 몸짓 누가, 언제, 어디서, 어떻게 전달하는가에 따라 그 의미가 달라질 수 있는 것이며, 이러한 인지과정들은 상호 연관되어 중첩되어 있고, 메시지를 정확하게 주고받는 능력은 그 사람의 감정 상태나 기대에 의해서도 왜곡될 수 있음

3) 의사소통의 과정

- 송신자(발신자)는 개인이 가진 생각을 전달하기 위해서 우선 생각을 부호화하여 말이나, 서면, 신체적 접촉, 비언어적 행동, 즉 표정이나 자세 등을 통해 수신자에게 전달함

- 보내진 메시지는 수신자에게 정확하게 받아들여져야 하는데, 메시지의 수신은 수신자가 듣고, 읽고, 보고 그리고 느끼는 것으로 이루어짐

- 다음으로 수신자는 메시지를 해석하게 되는데 대체로 그들이 표현하는 상징을 생각으로 바꾸게 됨

4) 의사소통기술의 형태

- 셰퍼와 호레이시(Sheafor, Horejsi & Horejsi ;1997) : 언어적 의사소통기술과 비언어적 의사소통기술로 구분

- 슐만(Shulman, 1999) : 직접적과 간접적 및 비언어적 의사소통기술로 구분

- 콤튼과 갤러웨이(Compton & Galaway ;1999) : 공감적 의사소통기술과 표현적 의사소통기술로 구분

5) 의사소통의 문제가 일어날 수 있을 때(Sheafor, Horejsi & Horejsi, 1991)

① 다른 사람이 스스로 말하게 두지 않고, 우리가 대신 말해 줄 때

② 듣고 말하는 것에 편견이나 선입견이 영향을 미치도록 방치할 때

③ 다른 사람이 말하려는 것을 듣고 이해할 시간을 가지지 않을 때

④ 믿고 느끼는 것을 남들이 거부할 것 같아 말하지 않고 혼자 담아 둘 때

⑤ 느끼고 생각하는 것을 남들이 이미 알고 있는 것 같아서 이야기하려 하지 않을 때

⑥ 남들과 솔직하고 개방적으로 이야기하는 데 필요한 용기가 없고 두려워 할 때

⑦ 지시나 위협, 설교, 판단, 비난, 비웃음 등으로 의사소통을 억누를 때

⑧ 스스로에 대한 부정적인 느낌(낮은 자존감) 때문에 내가 남들에게 할 말도 없고 남들도 내 이야기를 들으려 하지 않을 것이라고 생각할 때

<Tip> 의사소통기술

- 사회복지사의 의사소통기술은 모든 형태의 사회복지실천에서 중요
- 클라이언트가 개인이나 가족, 소집단 또는 조직이나 지역사회 등 어떠한 체계든 간에 일반적인 의사소통기술을 사용하게 되는데, 특히 클라이언트 체계와 직접적으로 실천할 때 숙련된 의사소통기술이 필요하며, 사회복지사는 실천현장에서 의사소통을 능숙하게 하여야 하고, 전문가로서 기분적인 의사소통기술을 지속적으로 발전시켜 나가야 함(Sheafor, Horejsi & Horejsi, 1997).

2. 의사소통의 유형

1) 언어적 의사소통

(1) 훌륭한 의사소통

① 모든 인간은 독특하고, 그 결과 누구나 독특한 방법으로 사건을 인식하고, 경험하고, 상호교환 한다는 것을 이해하며, 그러므로 어느 정도의 오해는 예상하고 이러한 문제를 줄여 나가려는 자세

② 남들이 이해하기 쉬운 방법으로 사고를 조직하고 메시지를 전달하려는 의

지

③ 남들이 말하는 것을 들을 수 있도록 자신의 방어를 줄이는 의지

④ 말하고 있는 사람에게 주의를 기울여 듣고자 하는 의지

⑤ 자기 자신의 사고와 감정, 행동에 책임을 지려는 의지

⑥ 잘 이해하고 이해받기 위해서 의사소통에 필요한 시간을 가지려는 의지

(2) 효과적인 의사소통기술

① 메시지를 계획하는 기술

- 어느 정도의 시간을 메시지 전달에 사용할 수 있는가?
- 내가 전달하고자 하는 메시지의 핵심적인 내용은 무엇인가?
- 나의 메시지 중 상대방이 잘 이해하고 받아들일 수 있도록 어떻게 조직할 것인가?
- 나의 메시지를 받는 사람은 언제 어디서 관심을 가장 잘 기울일 것인가?
- 나는 메시지를 전달 할 신뢰성과 지위를 가지고 있는가? 혹은 다른 사람이 이것을 전달하는 것이 나은가에 관한 것이다.

② 자신을 소개하는 기술

- 의미 있는 의사소통의 중요한 첫 단계는 사회복지사가 자신을 소개하는 것이며, 자신이 누구이고, 원하는 메시지나 정보의 교환에서 역할이나 책임이 무엇인지 간단하게 묘사 할 수 있어야 함

③ 의사소통의 목적을 설명하는 기술

- 이 기술은 전달자가 메시지를 전달하는 이유를 언급하는 것으로, 이를 통해 수신자가 메시지를 적절한 맥락에서 파악할 수 있음

④ 비언어적 의사소통을 염두에 두는 기술

- 수신자가 메시지에 동의하고 있지 않음을 비언어적 의사소통을 통해 전달할 때 이를 염두에 두고 반응하는 시도가 필요함

⑤ 메시지 수신을 확인하는 기술

- 수신자가 송신자의 메시지를 완전히 그리고 정확하게 받아들였는지 확

인하기 위해서 다양한 질문과 탐색을 할 수 있음

⑥ 자신의 메시지 수신을 확인하는 기술

- 이것은 자신이 메시지를 받았고 전달자가 의도한 것을 오해하지 않았다는 것을 입증하기 위해 여러 가지 탐색과 질문을 사용하는 것임

⑦ 질문에 응답하는 기술

- 이 기술은 질문에 대해 직접 부합하는 답을 분명하게 하는 것으로, 이것은 단순해 보이지만 사람들은 종종 질문을 재대로 듣지 못하는 경우가 있기 때문이고, 실수를 하면 곧 적절한 응답을 하여야 함

⑧ 단어의 의미를 확인하는 기술

- 사람들은 단어나 말을 서로 다른 방법으로 사용하기 때문에 의사소통의 문제가 많이 일어남. 의사소통을 하는 사람들이 주요 단어들을 같은 의미로 생각하고 있는지 확인하기 위한 질문

2) 비언어적 의사소통

- 인간의 의사소통 중 많은 부분을 비언어적으로 이루어짐

- 어떤 연구자는 모든 메시지의 약 50%가 얼굴 표정 특히 눈을 통해 전달되며 또한 약 30%는 목소리의 어조나 음조 등을 통해 표현된다고 함

- 사회복지사는 클라이언트의 비언어적인 의사소통에 집중하면서 클라이언트가 말하는 것이 그의 사고나 감정과 일치하는지를 알려주게 됨

① 시선접촉

- 시선접촉은 의사소통의 중요한 수단
- 시선접촉은 의사소통에 참여 여부를 알리는 표시를 나타내고 민감성과 이해를 나타내는 지표이며, 시선접촉이 없는 것은 진실성이나 관심이 없는 것으로 해석
- 시선을 피할 경우 자신감이 없거나 상대방에게 무관심한 사람으로 비쳐질 수 있음

② 목소리의 어조

- 목소리는 감정을 나타냄
- 크고 힘이 있는 어조는 공격성, 통제, 그리고 힘이 있음을 반영하고, 약하고 잘 들리지 않는 어조는 철회나 두려움, 약함을 나타내며, 단조로운 어조

는 흥미를 잃기 쉬움

③ 팔과 손의 동작
- 팔과 손의 동작은 강하지만 표현되지 않은 감정을 나타냄
- 다리를 꼬거나 팔짱을 끼는 등 신체적 엄격한 긴장은 방어적인 태도로 나타내며, 반면에 팔과 손이 몸의 가장자리에 있거나 편안한 자세로 있으면 타인에 대한 개방성을 나타냄
- 주먹을 쥐고 있으면 분노나 불안의 표시이며, 손발을 까딱거리거나 다리를 떠는 등 안절부절 못하는 것은 불안과 신경질적이거나 다른 일에 몰두하고 있는 것을 나타냄

④ 신체적 자세
- 사회복지사는 클라이언트를 만날 때 정중하게 대하는 것이 좋으며, 이것은 클라이언트에게 안전성과 개방성을 나타냄
- 클라이언트를 똑바로 쳐다보는 것은 공격성이 전달될 수도 있으며, 클라이언트와 사회복지사가 책상을 사이에 두고 마주 앉는 것은 밀집성과 개방성을 저해하고 사회복지사가 우월한 위치에 있음을 나타낼 수도 있고, 사회복지사가 클라이언트 쪽으로 살 짝 기대어 앉는 것은 관심과 수용을 나타냄

⑤ 옷차림과 외모
- 이것은 비언어적 의사소통의 중요한 형태이므로, 사회복지사는 자신의 의복이나 머리모양에 신경을 써야 함

3) 나 전달법

- "나-전달법(I-Message)"은 효과적인 의사소통을 하는 메시지 구조의 한 유형으로, 이 구조는 분명하고 직접적인 메시지를 보낼 수 있고 메시지를 받는 사람이 방어적이지 않도록 하는 방법

- 나-전달법은 특히 갈등이나 논쟁이 벌어지는 상황에서 토론이 무익한 말싸움이 되지 않도록 서로간의 실망이나 분노, 좌절 등의 감정을 적절히 표현할 수 있도록 하므로 의사소통에서 매우 유익한 방법

① You-Message
- You-Message는 다른 사람의 필요한 행동변화를 요구하는 것을 목적으로 하지만 대개는 변화에 대한 부가적인 저항으로 끝나곤 함

② I-Message

- I-Message는 의사소통을 가로막는 you-message와는 대조적으로 다른 사람의 행동에 의해 당황한 사람이 비난적이지 않은 방법으로 그 행동의 영향을 표현할 수 있음

- I-Message는 비난하거나 책임을 묻는 대신에 "난 당신 행동으로 변화가 필요하다는 결심을 할 것으로 믿는다."는 것을 암시적으로 전달하는 것

- I-Message는 다음 세 부분으로 구성
  ㉠ 특정 행동에 대한 간결하지만 분명한 묘사
  ㉡ 그 특정행동으로 인해 경험된 감정
  ㉢ 그 행동으로 인한 명백한 영향의 묘사

<Tip> 나-전달법(I-Message) 사용의 예

· 사회복지사 : "△△씨께서 우리와 약속한 시간에 오지 않았을 때(구체적 행동), 저는 놀라고 당황스러웠습니다(감정). 왜냐하면 제가 기다리는 것을 좋아하지도 않지만 저의 일과 일정이 틀어져 어렵게 되어 버렸거든요(명백한 영향)."

[학습목표]

1. 의사소통 이론을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 공감적 의사소통기술을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 의사소통 이론

1) 사티어(Satir)의 의사소통 이론

(1) 자존감과 의사소통

① 의사소통에는 자존감 향상이 중요
- 적절한 의사소통은 서로의 자존감을 높여 주어서 좋은 인간관계를 형성
- 건강한 의사소통은 좋은 가족 관계를 형성하는데 필수적
- 버지니아 사티어는 의사소통이 자존감과 아주 긴밀한 관계를 갖고 있다고 주장

② 자존감이란?
- 자존감이란 자신의 가치에 대해 스스로 내리는 판단, 신념, 느낌, 이미지이며, 행동으로 드러남
- 자존감은 가족과의 상호 작용을 통해 형성
- 알프레드 애들러(Alfred Adler)와 그의 제자들은 어린아이는 가족 내에서 자기 존재의 중요성을 추구하고 가족으로부터 배운 의식적, 무의식적 삶의 양식을 가지고 세상에서 대처하면서 살아간다고 주장

③ 자존감이 높은 사람
- 자존감이 높은 사람은 자신에게 대한 인식이 분명하고, 자신을 긍정적으로 평가하며, 내적 일관성을 가지고 있기 때문에 외부 환경이나 다른 사람들의 평가에 크게 흔들리지 않음

④ 자존감이 낮은 사람
- 자존감이 낮은 사람은 자기를 솔직하게 들어내기를 두려워하고, 외부 환경의 변화에 큰 영향을 받고 쉽게 좌절하며, 자신감이 부족하여 결정 내리는 것을 무척 어려워함
- 또한 자기 잘못을 인정하기 힘들어하고, 자기가 항상 옳아야 한다고 생각하며, 다른 사람을 용서하는 것을 무엇보다도 힘겨워함
- 지나치게 어떤 것에 몰두한다거나 자기 자신과 타인에 대해 비관적이고 완벽주이적인 태도를 갖는 것, 현실을 도피하려 하는 성향 등도 자신감이 낮은 사람의 특성에 속함

⑤ 말은 입으로만 하는 것이 아니고 몸 전체로 하는 것
- 말을 할 때마다 당신의 전체가 말을 한다는 것을 이해하는 것

⑥ 의사소통 방식은 가족으로부터 크게 영향 받음
- 의사소통 방식을 포함하여 이 세상을 살아가기 위한 여러 생존 방식을 가족으로부터 배움
- 가족이 건강하지 못할 경우, 가족 구성원들이 배우는 의사 소통방식과 생존방식은 부절적할 수밖에 없음

(2) 의사소통 유형
- 사티어는 의사소통을 정보를 주고받는 과정으로서 중요시하였고, 언어적, 비언어적 의사소통 과정을 중요시하였으며, 메시지의 일치성과 불일치성에 많은 관심을 두었음

- 역기능적 의사소통 유형 : 비난형, 회유형, 초이성형, 혼란형으로 분류

① 비난형
- 자기주장 강하고 독선적이며 명령적이고 지시적. 다른 사람이 자신을 힘이 있고 강한 것같이 보도록 함

- 비난함으로써 상대방이 복종하게 되면 자신이 중요하게 되었다고 생각. 그리고 상대방이 계속적 반복적으로 복종하고 회유하는 태도를 취하게 되는 경우 더욱 비난적인 형태는 강화됨

② 회유형
- 표면적으로 아주 약하고 의존적이며 무조건 순종하는 것 같음

- 회유적 반응은 상대방에게 죄책감을 갖게 하며 상대방이 죄책감을 가질 경우 이것은 자신을 아끼는 증거라고 생각. 즉 회유반응은 자신을 위하여 자신의 욕구를 숨기는 것이며, 이러한 반응이 계속될 경우 자기존중감은 더 낮아지게 됨

③ 초이성형
- 모든 일을 비판하고 분석하며 평가하는 반응을 하는 사람으로서 뜻이 확실하지 않아도 가능한 한 길게 말하고, 지식인처럼 말함

- 내면적으로 약하여 감정적으로 상처받기 쉽고, 초이성적인 행동이 상대방을 시기나게 하거나 자신의 주장에 굴복하게 만들려고 함. 시기하거나 굴복하는 경우 자신의 편이 되리라고 생각함. 그리고 이것은 자기 자신과 다른 사람을 위하여 자신의 정서적 감정을 숨기는 것임

④ 혼란형
- 의사소통에 있어서 주의 산만한 유형을 사용하는 사람은 다른 사람의 말이나 행동과는 상관없는 말과 행동을 함

- 위에서 언급한 역기능적인 의사소통 유형들은 상황에 따라 한 가지 또는 두 가지 이상의 유형을 사용하기도 하며, 상대방에 따라 달라짐

- 역기능적인 의사소통 반응들은 자신의 전체를 숨기는 방법이거나 자신의 부분들을 숨기는 방어기제임

- 지속적으로 역기능적인 의사소통 유형을 사용하는 사람은 낮은 자기존중감을 반영하고 다른 사람들을 인정하지 않는 의사소통을 함

- 만일 부모로서 역기능적인 의사소통 유형을 사용한다면 자녀의 자기존중의 정도는 낮아질 가능성이 높음. 이와 같은 과정을 통하여 낮은

자기존중감의 형태는 전수되어 감

⑤ 일치된 의사소통 유형

- 자신과 다른 사람사이에서 의사소통하는 상태와 방법을 의미하고, 높은 자기존중감과 일치하는 의사소통 유형은 기능적인 사람을 측정하는 중요한 척도가 됨

- 일치된 의사소통은 언어적 메시지와 비언어적 메시지가 일치하며, 관계가 편안하고 정직하고, 자존심에 대한 위협은 거의 없음. 자기가 하고 있는 일에 대해 알고 그 결과에 대해 받아들일 준비가 되어 있음

2) 하버마스(Habermas)의 의사소통행위 이론

(1) 의사소통행위와 영향력

- 1981년 출간된 위르겐 하버마스(Jürgen Habermas, 1929~)의 '의사소통행위이론'

- 의사소통행위란 언어적 상호이해를 통한 합의가 그 수행의 조건이 되는 행위를 말함

- 의사소통행위란 토의와 동일한 것이 아니라 토의를 거쳐서 이루어지는 행위

- 의사소통행위란 서로 행위를 조정해야 하는 상황에서 한 쪽 혹은 다른 쪽에 의해 제시된 주장의 타당성을 승인함으로써 이루어지는 것

- 하버마스가 의사소통행위에 대립시키는 사회적 행위유형은 전략적 행위임. 전략적 행위는 타인에게 영향력을 행사함으로써 자신이 의도하는 것을 성취하고자 하는 행위양식을 말함

- 전략적 행위에서 중요한 것은 상대가 나의 기대에 맞는 행위를 하도록 영향력을 미칠 수 있는 수단인데, 가령 권력과 화폐는 그런 수단의 대표적인 경우임. 전략적 행위에서도 많은 경우 언어가 사용되지만, 이때 문제되는 것은 제시된 주장의 타당성이 아니라 상대에 대한 영향력임.

(2) 의사소통적 합리성

- 의사소통행위에서 문제가 되는 타당성의 종류는 크게 세 가지로 나눌 수 있

는데, 첫째는 진리성, 즉 제시된 주장이 사실에 맞는지 여부임. 둘째는 규범적 정당성. 세 번째는 진실성임

- 의사소통행위에 내재한 합리성은 바로 의사소통행위가 자유로운 토의를 통해 서로의 주장의 타당성에 대해 도달된 합의를 바탕으로 이루어진다는 점에 있음

(3) 의사소통행위의 기능

- 하버마스는 의사소통행위를 인간의 사회적 삶의 형성에서 노동과 함께 가장 근본적인 행위양식이라고 여김

- 그에 따르면 특히 한 사람을 사회생활에 필요한 지식과 규범을 익히게 하여 사회성원으로 길러내는 일(사회화), 사회구성원들이 자발적으로 사회적 활동에 참여하며 사회 규칙을 준수하게 하는 일(사회통합), 지적 축적물을 전달하고 계승하는 일(문화의 전승)에서 의사소통행위는 필수적임

2. 공감적 의사소통기술

- 공감(empathy)은 클라이언트 입장에서 그들의 감정, 생각과 표현을 존중하고 이해하고 인정하는 것을 의미함

- 공감적인 이해는 사회복지실천에 있어서 클라이언트와 관계에서 가장 중요한 부분임

- 공감적 반영은 사회복지사가 클라이언트의 언어적 표현 뿐 아니라 비언어적 표현에 반응하며, 클라이언트의 주관적 경험으로 들어가는 것임

- 사회복지사가 공감적으로 의사소통을 할 때는 클라이언트는 자신이 이해와 존경을 받고 있고 그리고 수용되고 있음을 느낄 수 있음

- 사회복지사의 공감적 반영은 클라이언트가 자신에게 의미 있는 생각과 감정, 경험을 지속적으로 탐색하도록 도와줄 수 있음

- 사회복지사가 클라이언트와 라포를 형성하여 지지를 할 때 그들이 더욱 가치 있는 존재로 느끼고 긍정적인 자아상을 개발할 수 있음

- 사회복지사는 여러 가지 기술을 통해 공감을 전달 할 수 있으며, 공감적 기술은 가만히 앉아 있고, 관찰하고, 들어주고, 기억해주는 것 등의 비언어적 기술과,

클라이언트가 의사소통 하는 것을 정확하게 반영하는 언어적 기술이 있고, 한편 사회복지사가 가만히 앉아 있는 것은 그들에게 개방적으로 무엇이든 할 수 있다는 것을 비언어적으로 전달하는 것임

- 집단수준의 실천인 경우 사회복지사가 느슨한 자세가 아니라 손, 팔, 어깨, 다리들을 적절한 자세로 유지하고 진행과정 동안 규칙적으로 모든 클라이언트들과 접촉해야 함

- 사회복지사는 시선접촉에 대한 차이를 민감하게 이해함으로써 다른 비언어적 행동에 대해 오해하지 않을 수 있음

- 사회복지사는 클라이언트의 언어적 표현을 열심히 듣고 기억하는 것 외에도 그들의 비언어적 의사소통을 주의 깊게 관찰해야 하며, 사회복지사가 관찰하고 경청하고 기억하여야 클라이언트가 표현한 것에 대해 정확한 반영을 할 수 있음

- 특정한 공감적 의사소통기술로 클라이언트의 표현에 대해 이해하고 있다는 것을 전달할 수 있고, 공감적 의사소통기술로는 대화내용의 반영, 감정의 반영, 의미의 반영, 결합적 반영, 요약하기가 있음.

<Tip> 공감적 의사소통기술

"공감적 의사소통기술은 사회복지사 클라이언트에게 메시지를 전달하는 것을 강조하며, 표현적 의사소통기술을 사회복지사의 준거 틀에서 클라이언트로 하여금 자신의 생각, 감정, 경험 등을 표현할 수 있도록 돕는 기술(Compton & Galaway, 1999:221)"

1) 대화 내용의 반영

- 내용의 반영은 클라이언트의 문제, 환경이나 그들이 삶의 다른 면들에 대한 표현을 이해하고 있다는 것을 전달하는 것임

- 사회복지사는 대부분 클라이언트에게 문제와 상황에 대해 말하도록 요청하는 것으로 시작되는데, 클라이언트가 어느 정도 말을 하고 난 후, 사회복지사가 그 메시지를 정확하게 다시 말하는 것은 그 내용에 대해 이해하고 있음을 반영하는 것임

- 또한 집단수준인 경우 하위집단이나 전체 집단에 의해 표현된 내용을 반영할 수

있고, 사회복지사는 집단에서 확인된 관심이나 상황을 이해하고 있음을 나타내는 말로서 “집단이 그것을 말하고 있군요.”라고 할 수 있음

2) 감정의 반영

- 감정의 반영은 클라이언트가 자신의 문제나 상황, 다른 성원들 또는 사회복지사에 대해 느끼는 언어적, 비언어적 표현을 이해하는 의사소통을 말하는 것임

- 사회복지사가 전문직 서비스를 제공할 때, 클라이언트들이 서로 합의한 규칙을 지키게 하는 것을 보여줌으로 그들의 개별적 기능을 강화하도록 도울 수 있음. 이와 같이 사회복지사는 전체 집단성원들의 감정을 반영하면서 집단성원의 성장과 발달을 도와줄 수 있음

3) 의미의 반영

- 의미의 반영은 사회복지사가 클라이언트의 경험에서 나오는 생각과 의미를 이해하며 전달하는 것

- 클라이언트는 초기에 문제나 상황을 설명하면서 그와 관련된 감정을 표현할 수 있는데, 그때 사회복지사는 “당신은 이것이라고 생각하는군요.”라고 클라이언트가 암시적으로나 분명하게 표현한 메시지들을 반영함으로써, 이러한 경험들에 대한 생각을 탐색할 수 있게 됨

4) 결합적 반영

- 결합적 반영은 클라이언트가 말하는 내용, 감정, 생각, 의미를 혼합하여 직접적이거나 간접적으로 표현하는 것에 대해 반응하는 것

- 사회복사는 클라이언트가 관계를 우연히 아니라 오히려 연결된 것으로 볼 때 ‘그리고’, ‘그러나’, 또는 ‘그렇지만’이라는 단어를 사용하여 공감적인 반영으로 연결해야 함

5) 요약하기

- 요약하기는 사회복사가 그 동안의 실천과정에서 서로 주고받았던 많은 내용들을 반영하는 것

- 요약하기는 “당신은 오늘 여기서 많은 중요한 이야기들을 함께 나누었습니다. 제가 여러분들이 말한 것을 한번 요약해 보겠습니다.”와 같은 말로 시작할 수 있음

- 요약은 클라이언트가 탐색하고자 하는 관심사, 문제, 주제를 확인하도록 도와줄 수 있음

– 집단수준 실천에서 요약은 특히 성원의 경험 가운데 공통된 점을 강조하여 집단의 응집력을 증진시킴으로서, 그 집단을 성공적으로 이끌 수 있게 함

[학습목표]

1. 표현적 의사소통기술을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 전체적인 의사소통기술을 종합하고 이를 설명할 수 있다.

[학습내용]

1. 표현적 의사소통기술

- 새로운 주제를 소개하거나 클라이언트가 시작한 주제를 확장하게 될 때 표현적 의사소통기술을 사용

- 사회복지사의 표현적 기술의 선택과 활용은 전문적인 가치, 지식, 경험에서 나오게 되며, 집단수준의 실천에서 사회복지사는 주로 집단이론, 의사소통이론, 역할이론, 사회복지 전문 가치와 윤리를 활용함

- 최근 강점관점, 감수성과 권한부여에서, 특히 위기에 처해 있거나, 무력하고 다양한 집단과 활동할 때 표현적 기술을 사용

- 표현적 기술은 사회복지사가 클라이언트에 대한 민감성, 관심, 존경심을 가지고 사용

- 표현적 의사소통기술은 집단성원들이 사회복지사의 역할, 집단성원들 간의 상호작용을 향상시키고, 강화하는데 사용

- 클라이언트들이 부가적인 자원을 깨닫게 하고, 새로운 방식의 생각, 느낌 행동들을 고려하도록 도와줌

1) 목적, 역할 및 기대의 명료화

- 사회복지사가 새로운 클라이언트나 집단을 만날 때 가장 먼저 사용하는 의사소통기술 중의 하나

- 사회복지사는 명료화를 통해서 사회복지실천의 방향이 정해질 뿐 아니라, 이 과정을 통해 클라이언트의 동의를 구하게 됨

- 클라이언트들이 사회복지사와의 만남을 처음 시작할 때 일반적으로 큰 양가감정과 걱정을 경험함

- 사회복지사가 클라이언트에게 면접의 일반적인 목적에 대한 자신의 관점을 명확하게 언급함으로서, 사회복지사의 역할을 명백하게 설명하고, 사회복지사가 클라이언트에게 가지는 기대감을 분명하게 말함으로서, 여러 가지 관련된 부분들에 대한 염려를 줄이도록 도와 줄 수 있음

2) 질문하기

- 사회복지사의 질문하기는 개방적이거나 폐쇄적일 수 있고, 개방적 질문은 클라이언트가 자유롭고 개방적으로 표현하도록 도울 수 있음. 폐쇄적 질문은 때때로 “네”, “아니오”처럼 짧은 대답을 요구

- 어떤 질문은 암시적인 제안이나 판단을 포함할 수 있음

- 질문기술은 목적과 역할을 명료화하거나 정보를 다루는 다른 표현기술과 함께 사용하기에 적절한 기술이며, 어떤 상황에서 사회복지사가 말했던 것에 대해 클라이언트의 반응을 확인하기 위한 질문을 할 수 도 있음

- 문제해결집단에서 질문하기는 성원들이 개인적 경험을 나누도록 격려할 뿐만 아니라 집단의 상호작용을 촉진하는 도구로도 사용

- 사회복지사는 집단이 지속되고 응집력이 발달함에 따라 더욱 자극적으로 상호작용을 촉진시킬 수 있음

- 또한 집단전체에게 표현을 할 수 있도록 상호작용을 촉진시킬 수도 있음

- 집단이 계속발전하고 더욱 응집력이 형성될 때 집단성원들은 자발적으로 다른 사람에게 질문함으로써, 그리고 자신들의 생각과 감정을 직접적으로 표현함으

로써 집단의 상호작용을 촉진시키게 됨

3) 초점화

- 초점(Focus)이란 주의나 고려해야 할 어떤 핵심의 선택을 의미

- 클라이언트가 초점화(Focus)하도록 도움을 주는 방법으로는 직접적인 질문, 비평, 암시가 있음

- 초점화는 사회복지사가 사회복지실천에서 중요한 어떤 부분을 강조하거나 집중시킬 때 사용하는 표현적 의사소통기술

- 이질적 집단일 경우, 선입견과 편견은 사회복지사의 특별한 집중과 중재를 필요로 하는데, 만일 이것을 잘 다루지 않는다면, 집단기능과 집단응집력 형성이 방해를 받을 수도 있음

- 행정업무를 담당하고 있는 사회복지사의 경우, 너무 많은 질문을 동시에 제시하거나, 또한 모호한 내용일 경우 명확하게 답변할 수 없으므로 훨씬 더 초점을 명확히 하는 질문을 하여야 함

4) 부분화

- 문제가 복잡하거나 클 경우에는 문제전체를 동시에 다룬다는 것은 어렵기 때문에 문제를 해결해 나가는 데 집중적으로, 또는 먼저 다루어야 할 어떤 명백한 문제의 부분을 가려내는 것이 요구되는데, 문제를 이러한 여러 개의 작은 부분으로 나누어 초점을 모으는 것을 부분화(partialization)라고 함

- 부분화가 필요한 이유는 인간의 자아(ego)기능과 관련이 있는데, 만약 지각된 것이 너무나 부담이 된다면 자아는 그것을 도피하거나 방어하려고 할 것이지만, 건설적으로 문제를 여러 개로 나누려고 하고, 문제를 다룰 수 있는 정도로 나누는 것이 최초의 적응단계가 됨

- 가끔 클라이언트는 이 부분화를 혼자서 하지 못하므로, 큰 문제의 어떤 부분을 잘라내도록 클라이언트를 돕고, 지금 당장 다루어야 할 문제의 부분을 줄여 주면서, 사회복지사는 클라이언트의 자아 보조자로서 역할을 함. 클라이언트는 자신의 문제의 일부를 성공적으로 다룰 때, 다른 부분의 문제를 취급할 수 있는 자신감을 갖게 됨

- 초기단계에서 클라이언트가 그의 문제를 취급할 때 부분화의 기준은 다음과 같다.

- 부분화는 클라이언트가 문제, 관심, 다른 복잡한 현상을 문제해결에 다루기 쉬운 부분으로 분류하도록 돕는 기술

5) 정보공유
- 문제해결집단을 지도하는 사회복지사는 때때로 집단성원들이 스스로 어떤 정보를 발견하도록 장려할 수 있고 게다가 정보를 구하는 것은 개인성원과 전체집단에 힘을 부여하는 것이 됨

- 사회복지사로서 현재 목적과 상황에 관련된 정보를 적절하게 제공하는 것은 전문적인 책임이나, 사회복지사가 정보를 공유하는데 있어서 사실과 의견을 분명하게 구분해야 하며, 클라이언트가 자유롭게 받아들이거나 거절할 수 있는 여건에서 자료나 정보를 전달해야 함

6) 자기노출
- 자기노출 기술은 사회복지사가 자신의 생각과 감정, 삶의 경험을 밝히는 것으로 사회복지사가 자신의 감정과 경험들을 적절하게 노출할 때, 클라이언트들은 사회복지사를 진실하고 진솔한 인간으로 인식할 것임.

- 사회복지사의 개인적인 감정들과 경험들을 클라이언트와 함께 나눌 때 신뢰감과 상호이해를 증진할 수 있음

- 사회복지사는 너무 많은 감정이나 경험을 이야기하지 않도록 주의해야 하며, 집단의 목적과 주제에 적합한 자기노출을 해야 함

- 클라이언트를 사회복지사의 감정과 행동의 원인으로 인정하여서는 안 됨

7) 재구성하기
- 재구성하기 기술은 클라이언트들이 새롭고 다른 방식으로 문제나 상황을 보도록 도와주는 것

- 재구성하기 기술은 종종 부정적 상황에 대해 긍정적 면을 인식하도록 돕기도 함

- 재구성 과정은 클라이언트들의 많은 문제와 상황들을 여러 가지 관점에서 볼 수 있게 하고, 개인과 집단에게 권한 부여를 할 수 있게 함

8) 대결

- 대결은 클라이언트에게 말과 행동 사이에서의 불일치나 모순을 직접적으로 지적하는 것을 의미

- 대결은 다른 사람들을 공격하거나 비평할 때 쓰는 기술이 아니라 그들의 행동이 역기능적으로 되거나 언어적 메시지와 비언어적 메시지가 일치하지 않을 때 이용되는 것

- 집단에서 대결이 사용될 때는 집단성원들에게 온정, 이해, 관심을 가지고 의사소통을 해야함

- 대결 전과 후에 공감적 의사소통을 충분히 사용하는 것이 좋음

- 사회복지사가 메시지의 내용에 대해 책임감을 가지고 다른 사람들이 달리 볼 수 있다는 점을 인정하는 방식으로 대결하도록 해야 함

- 성원들이 대결하여 도전하도록 하는 것은 지지하는 것만큼이나 중요

- 대결은 기본적인 신뢰감이 형성된 후에 지지하는 기술과 함께 사용되어야 함

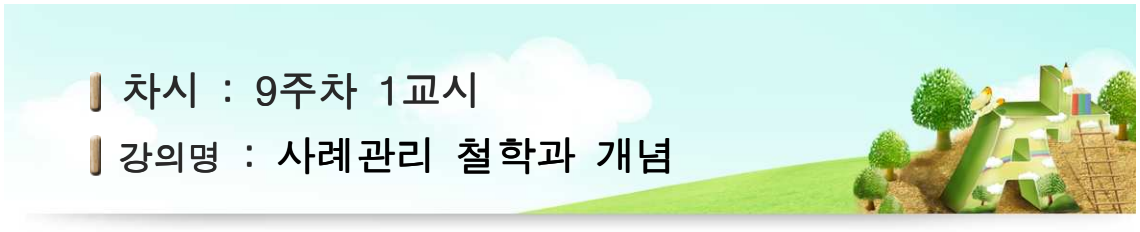
- 사회복지사가 가족수준과 집단수준에서 실천을 성공적으로 이끌기 위해서는 이중 초점을 계속 유지하는 것이 필요하며, 사회복지사는 각 개인으로서 클라이언트와 가족 또는 집단성원으로서의 클라이언트에 초점을 두어야 함

<Tip> 공감적 의사소통기술과 표현적 의사소통기술의 종합

사회복지사는 공감적 의사소통기술로 클라이언트의 경험을 이해하는 의사소통을 해야 하며 그들의 언어적, 비언어적 메시지를 정확하게 반영함으로 응집력을 형성하도록 돕고, 집단이 쉽게 발달하도록 도와주어야 함

・사회복지사가 공감적인 이해를 제대로 전달할 때 집단은 클라이언트들의 생각, 감정, 경험을 자유롭게 말할 수 있는 활기차고 서로에게 영향을 주는 활동을 하게 되는 것

또한 사회복지사는 표현적 의사소통기술을 통해서 사회복지실천 준거기준에서 온 자신의 생각, 감정, 정보를 전달하고, 이러한 표현적 의사소통기술은 클라이언트들이 미지의 영역에 새로운 정보, 새로운 경험, 새로운 관점을 탐구하고 실험하면서 계속 성장하고 발달해 나갈 수 있도록 도와주는 것



차시 : 9주차 1교시
강의명 : 사례관리 철학과 개념

[학습목표]

1. 사례관리의 철학을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 사례관리의 개념을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 사례관리(case management)의 철학

<Tip> 사례관리 등장 배경

- 탈시설화의 영향
- 지역사회서비스의 비중 강화 (분산된 서비스, 서비스 전달의 지방분권화)
- 복잡하고 다양한 욕구를 가진 클라이언트 증가
- 클라이언트와 그 가족에게 부과되는 과도한 책임
- 비용효과성에 대한 인식 증가 (서비스 비용 억제)
- 기존 서비스의 단편성
- 사회적 지원과 사회적 지원망의 중요성에 대한 인식 증가
- 클라이언트에게 통합적이고 체계적인 서비스를 제공하고자 하는 필요성
- 지역사회중심의 재가복지서비스 활성화의 영향 등

1) 사례관리의 도입배경 및 실천 분야

– 1980년대 이후 미국, 영국, 캐나다, 일본 등 선진국의 사회복지 서비스영역에서는 사회적인 지원망(social support network), 또는 사례관리(case management)라고 하는 새로운 용어들이 유행어처럼 사용

- 그 후 1990년 <사회사업백과사전(encyclopedia of social work)>에서는 종래의 개별사회사업(casework) 항목이 사라져 버리고 대신 사례관리 항목이 새롭게 등장하여 미국 사회사업계의 변화를 상징적으로 보여줌

- 우리나라의 경우 최근 노인복지, 장애인복지, 정신보건 분야 등에서 사례관리의 개념을 도입하여 도움을 통합적으로 제공하고자 노력

2) 사회사업실천에서 사례관리와 관련된 역사적 흔적들

- 인보관(settlement house)운동의 내용에서 개인, 가족, 전체 이웃을 보조하는 자연적 지지망을 지원해주고, 다양한 서비스를 조정(coordination)하는 역할을 해 주었던 것과 연결 지어 생각해 볼 수 있고,

- 자선조직협회(COS)는 모금된 돈의 사용을 조정하기 위해 조직된 것으로 조정, 관리의 기능을 해 왔으며,

- Mary Richmond는 개입방법들을 부호화 하였는데, 그것을 위해 사용한 주방법들이 사례조정과 의사결정들이었음

- Robert Morris는 NASW 2차 대회(1979)에서 사회사업의 관심이 치료(treatment)에서 보호(care)로 변화했으며 사례관리가 이 새로운 출발점을 시사하는 개념이라고 천명한 바 있으며,

- 1990년 사회사업 백과사전에서 사회사업의 전통적 3대 방법론 중의 하나인 개별사회사업(case work)개념이 삭제되고 사례관리(case management)로 대치되었으며,

- 오늘날에 와서는 사례관리의 내용 중 결정과정, 목표계획, 클라이언트와의 계약 등이 사회사업사례관리 등에 주된 초점이 맞추어 지고 있음

3) 사례관리의 기원 종합

- 19세기부터 존재해 왔으며 헐하우스(Hull House) 등에서 그 기원을 찾아볼 수 있음

- 사례관리가 양적으로 성장한 것은 미국을 중심으로 한 1980년대 초반이며, 우리나라의 경우는 1990년대에 와서 주목받았음

① 1960년대 : 서비스의 단편성

- 1960년대 케네디 행정부 시대에는 수많은 사회복지 프로그램이 실시되었으나, 각기 다른 서비스 부서의 범주별 재정(categorical funding)에 의해 실시. 이와 같이 사회복지 프로그램들이 각기 다른 부서에 의해 실시되다 보니 클라이언트들이 각종 서비스를 쉽게 이용할 수 없는 서비스의 단편성 문제가 제기

② 1970년대 : 탈시설화

- 탈시설화(deinstitutionalization)는 사례관리의 필요성을 이끌어 낸 핵심요인. 이는 시설중심의 서비스가 아니라 지역사회중심의 서비스를 제공하는 경향

- 이는 복합적 욕구를 가진 클라이언트가 복잡하게 산재되어 있는 지역사회중심 프로그램 중에서 자신에게 적합한 서비스를 찾음으로써, 자립생활 능력을 유지함을 의미

③ 1980년대 : 복합적 욕구를 가진 서비스 인구의 증가

- 1980년대 이후, 탈시설화, 실업률의 증가, 빈곤의 확장 등으로 인해 노숙자, 에이즈환자, 장기보호를 필요로 하는 노인들 등 복합적 욕구를 가진 서비스 인구가 증가

- 복합적 문제와 복합적 욕구를 가진 클라이언트는 여러 제공자가 제공하는 서비스를 필요로 하는데, 이들 중 다수는 서로 커뮤니케이션을 하고 있지 않음. 이에 따라 사례관리자는 이들이 지역사회에서 살아갈 수 있도록 필요한 서비스를 조직화해 줄 것을 요청받게 됨

④ 1990년대와 2000년대 초반 : 사례관리 개념의 확장

- 1990년대와 2000년대 초반 사례관리는 서비스를 직접 제공해 주는 역할과 서비스를 연결해 주고 모니터하는 두 가지 역할을 통해 발전

- 사례관리의 영역도 '임상사례관리'등의 이름으로 세분화되면서 확장. 또한 사례관리자는 서비스의 연결을 위해 다른 전문직들과 함께 일하는 과정에서 그 영역이 확장되고 다양한 전문 분야에서 사례관리자가 탄생

- 사회적 지지와 사회적 지지망이 클라이언트의 질적인 삶에 미치는 영향에 대한 인간서비스 전문가의 인식이 높아짐. 사례관리자는 공식적 및 비공식적 자원을 각기 극대화하면서 서로를 강화시키는 역할을 수행

– 클라이언트의 참여, 서비스의 조정 등이 강조되면서 사례관리가 더욱 강조

⑤ 사례관리의 한국적 배경

– 우리나라에서 사례관리는 1990년대 사회복지학, 간호학 분야에서 관심을 받기 시작.

– 1990년대에는 우리나라 사회복지의 방향이 지역사회복지 중심으로 전환되었고, 재가복지서비스가 확장되었던 시기. 이에 따라 사례관리는 재가복지서비스 제공을 위한 핵심적인 방법으로 자리 잡게 됨

– 1995년 제정된 「정신보건법」에서 사례관리가 필수 사업의 하나로 지정. 사회복지관의 경우에도 재가복지서비스 대상자(예: 장애인이나 노인)에게 사례관리를 적용하는 노력이 활발하게 이루어져 왔음

4) 오늘날 사례관리의 위치 및 중요성

① 게르하르트(Gerhart)는 사회사업의 목적과 사례관리의 목적이 유사하다고 지적

② 클라이언트를 가장 구속이 적은 환경에서 보호하는 것이 점차 강조되고 있음

③ 가능하면 시설 밖에서 살게 하려는 목적

④ 노인들이 가능하면 자신의 집에서 오래 살 수 있게 하려는 목표

⑤ 클라이언트에게 의료나 다른 형태의 보호를 제공하는 비용을 감소 혹은 절감하고자 하는 노력

⑥ 흔히 이용 가능한 자원에 대한 인식이 부족한 클라이언트의 권리에 보다 많은 관심이 주어짐

⑦ 일부 클라이언트는 제한된 능력(예 : 정신적 손상) 때문에 일상적 의뢰가 도움이 되지 않는다는 인식

⑧ 환경이 클라이언트의 문제에 어ㄸ ㅎ게 기여하는가에 대해 보다 많은 초점이 주어짐

⑨ 인간서비스 프로그램이 확장되었고 서비스의 복잡성과 파편화가 증대됨

<Tip> 오늘날 사례관리의 활용이 확대 보급된 이유

- 탈시설화 정책의 도입과 재가복지 프로그램의 확대
- 공급주체가 중앙정부에서 지방정부로 이동되면서 사례관리에 대한 필요성이 강조
- 클라이언트의 욕구가 복합화 되어 기존 사회복지실천의 서비스 체계는 적절히 대응할 수 없다는 것이 인식되면서 사례관리의 도입이 본격화
- 서비스의 단편성과 범주적인 분류에서 벗어나 상호연계·통합할 수 있도록 하는

사례관리의 필요성이 대두
- 지원체계와 지원망의 중요성, 서비스의 효과성, 책임성 서비스 중복현상에 대한 점검의 필요성이 증대

2. 사례관리(case management)의 개념

1) 사례관리의 개념

– 존슨(Peter Johnson, 1983) : “원조주체를 사회복지사에게 두고 대상은 요보호자로 하여 요보호자가 적절한 서비스를 받을 수 있게 하는 것이며, 서비스 방법은 사회복지사가 책임을 가지고 요보호자를 다양한 서비스 체계에 연결시켜 문제를 해결하는 것”

– 파커(R. Parker, 1987) : “요원호자를 위하여 모든 원조 활동을 연결 조정하는 것”

– 목슬레이(D. P. Moxley, 1989): “복합적인 욕구를 가진 사람들의 기능을 향상시키고 복지를 위해 공식적, 비공식적 자원과 활동의 관계망을 조직, 조정, 유지하는 것”

– 바커와 인태글리아타(Baker & Intagliata, 1992) : "통합적이고 효과적이며 효율적인 방식으로 필요한 서비스를 제공받도록 보장하는 과정."

– 벨로와 밍크(Ballew & mink, 1996) : “한번에 여러 원조자들로부터의 원조(assistance)가 요구되는 많은 문제로 인해 그들의 생이 만족스럽거나 생산적이지 못한 사람들을 돕는 과정”

– 미국 사회복지사협회(NASW : 1984, 1992) : “사례관리는 서비스 전달체계속의 요소들을 조정하고 연결하는 것으로 개인의 욕구를 충족시키는 포괄적 프로그램이 확실히 이루어지게 하는 하나의 메카니즘이며, 클라이언트와 서비스 전달체계 사이의 연결고리”

– 우리나라 사회복지협의회 : “복합적 원인으로 요보호 상태에 있는 클라이언트에게 유효하고, 다양한 지역사회 자원을 연결시켜 관리하는 원조대책으로, 복지. 의료. 보건 간의 독립된 전달체계를 통합하여 재가복지봉사를 계속하는 것”

– 이를 종합해 보면,

① 사례관리란 복합적인 욕구를 가진 사람들의 기능화와 복지를 위해 공식적 – 비공식적 지원과 활동의 네트워크를 조직·조정·유지하는 활동

② 사례관리는 특별한 위험 대상인 표적인구를 위하여 지역사회복지실천의 노력과 직접적인 서비스 실천인 개별 접근이 혼합되어 있는 실천

③ 사례관리는 사회기능상의 문제를 가진 개인의 기능 회복 및 증진을 초래할 수 있도록 개인과 주변 환경을 변화시키는 데 지속적이고 통합적으로 개입하는 방법. 기존의 전통적인 방법인 개별사회사업과 다른 점은 기관의 서비스와 프로그램에 기초한 서비스제공 이라기보다 클라이언트의 욕구에 초점을 두고 기관의 범위를 넘어서 지역사회차원에서 보다 적극적인 서비스 제공과 점검을 강조하는 것

④ 클라이언트와 클라이언트 집단을 위한 모든 원조활동을 조정하는 절차. 이러한 절차는 기관 내의 많은 사회복지사들이 전문적인 팀워크를 통하여 클라이언트에게 서비스를 제공하려는 노력을 조정할 수 있게 해주고, 따라서 필요한 서비스의 제공 범위를 넓혀줌. 사례관리는 전문가 상담, 사회복지시설 이용, 대인서비스 프로그램 등을 필요로 하는 클라이언트의 욕구과정을 관찰하는 것을 포함. 전형적으로 사례관리는 사례발견, 종합적이고 다차원적인 평가, 빈번한 재평가를 포함. 사례관리는 기관들 간의 서비스를 조정하는 지역사회 프로그램이나 단일한 거대조직 안에서 이루어질 수 있음

<Tip> 사례관리와 개별사회사업과의 차이점
기존의 전통적인 방법인 개별사회사업과 다른 점은 기관의 서비스와 프로그램에 기초한 서비스제공 이라기보다 클라이언트의 욕구에 초점을 두고 기관의 범위를 넘어서 지역사회차원에서 보다 적극적인 서비스 제공과 점검을 강조

2) 사례관리의 특징

– 사례관리는 특별한 위험 대상 표적인구를 위하여 지역사회복지실천의 노력과 직접적인 서비스 실천인 개별접근이 혼합되어 있는 실천

– 기존의 전통적인 개별사회사업과 다른 점은 기관의 서비스 프로그램에 기초한 서비스 제공이라기보다 클라이언트의 욕구에 초점을 두고 기관의 범위를 넘어서 지역사회차원에서 보다 적극적인 서비스 제공과 점검을 강조하는 것

– 클라이언트를 위한 원조활동의 조정절차는 기관 내의 많은 사회복지사들이 전문적인 팀워크를 통하여 클라이언트에게 서비스를 제공하려는 노력을 조정할 수 있게 해줌으로써 제공된 필요한 서비스의 범위를 넓혀줌

– 사례관리는 많은 상이한 전문가, 기관, 건강보호시설, 대인서비스 프로그램을 필요로 하는 클라이언트의 욕구과정을 관찰하는 것을 포함

– 전형적으로 사례관리는 사례발견(case finding), 종합적이고 다차원적인 평가, 빈번한 재평가를 포함

– 사례관리는 기관들 간의 서비스를 조정하는 지역사회 프로그램이나 단일한 거대조직 안에서 이루어질 수 있음

– 서비스와 자원들을 이용하고 접근하는데 있어서 가능한 한 클라이언트 자신의 생활기술을 증진시키도록 함

– 클라이언트의 복지와 기능화를 증진시키기 위해 사회적 망과 관련한 대인 복지서비스 제공자들의 능력을 발전

– 가능한 한 가장 효율적인 방법으로 전달되는 서비스 및 지원이 되도록 하고, 동시에 서비스의 효과성을 증진

<Tip> 사례관리의 성격

- 사례관리는 모든 클라이언트 체계를 개입범위로 하고, 상담과 치료는 물론 환경적 개입과 서비스 연계 등을 포함
- 사례관리는 클라이언트에 대한 적극적이고 전형적인 지역사회보호를 강조함
- 사례관리는 사회복지사가 근무하는 기관 외에도 다양한 기관과 사회환경에서 서비스를 제공받게 됨

3) 사례관리의 필요성

① 탈시설화 정책 실시로 인하여 지역사회에 전체적으로 분산되어 있는 서비스를 통합적으로 제공하는 서비스 관리 체계의 필요성

② 서비스 전달체계가 공공부문에서 민간부문으로 이양됨에 따라 서비스 사이의 조정적 역할장치가 거의 없고 여기서 서비스망이 점차 고도로 복잡해지고 분산

됨으로써 서비스가 중복될 뿐만 아니라 필요한 서비스를 받기 위한 각각의 연계성이 부족

③ 지역사회내의 적절한 환경자원의 미비로 많은 책임과 과도한 스트레스가 발생하고 탈시설화 정책으로 인하여 정신 및 신체 장애인이 증가하고 이들이 지역사회에 적용하는데 따른 다양한 문제가 발생하게 됨. 이에 서비스들 간의 중복을 피하고 서비스의 비용효과를 높이는 전문기술이 요구되기 시작

4) 사례관리의 목적

- 클라이언트가 어떤 일정한 장소나 기간 내에서 계속적으로 서비스를 받을 수 있도록 보호의 연속성을 보장하는 것

- 특정 기간 혹은 개인의 일생을 통하여 개인의 욕구가 변화할 때, 개인의 욕구의 모든 영역에 서비스가 제공되도록 보장하는 것

- 중심 가치는 클리이언트의 자기결정

- 보호의 연속성, 서비스 전달의 비용 및 효과성 증대, 서비스에 대한 접근성과 책임성의 증진, 일차집단의 보호능력의 향상 그리고 클라이언트의 사회적 기능의 향상 등으로 요약

- 서비스 이용자의 적격성, 규정, 정책, 절차 등과 관련된 서비스 접근에 대한 장애요소를 줄임으로써 클라이언트가 필요로 하는 서비스를 쉽게 받을 수 있도록 원조하는 것

- 클라이언트의 욕구에 적합한 서비스를 제공하고, 적당한 시기에 적절한 방식으로 제공될 수 있도록 하며, 서비스가 중복되지 않도록 관리하는 것

- 클라이언트의 복지와 기능을 향상시키기 위해 사회적 망과 관련된 대인복지 서비스 제공자들의 능력을 향상

- 가능한 한 가장 효율적인 방법으로 서비스와 자원을 전달하며, 서비스의 효과성을 향상

- 서비스와 자원들을 활용하여 가능한 한 클라이언트 자신의 생활기술을 증진

- 각 개인의 잠재능력을 개발하고 활용을 극대화하여 환경을 이용

- 일차적 보호자원들과 보호의 공적 체계들을 통합

- 개인들과 일차집단의 욕구를 충족시키기 위한 공적 보호체계 내에서의 능력을 극대화

5) 사례관리의 기능 및 내용

① 사정 : 클라이언트 개인의 심리적·사회적 기능뿐만 아니라 사회적 지지망과 지역사회 내에서 활용 가능한 자원까지 포함하여 다차원적으로 접근

② 계획 : 사정에서 얻은 자료를 바탕으로 포괄적이고 구체적인 서비스를 계획

③ 개입 : 서비스 계획을 바탕으로 개입을 수행

④ 점검 : 서비스 계획의 이행과 전달을 지속적으로 감시 또는 감독하는 기능

⑤ 중재 및 옹호 : 대인관계의 문제와 분쟁들을 중재

⑥ 심리치료 : 개인과 집단 및 가족상담 및 치료

⑦ 연결하기 : 클라이언트를 다른 기관들로 연결

⑧ 평가 : 클라이언트에 대한 서비스 전달 계획의 영향을 평가

6) 사례관리의 개입원칙

① 서비스 개별화 : 클라이언트 개개인과 그가 갖고 있는 욕구를 적절하게 개발하여 서비스를 제공

② 서비스 제공의 포괄성 : 클라이언트의 다양한 욕구를 충족시키기 위해 광범위한 지지를 연결하고 조정, 점검

③ 클라이언트의 자율성 극대화 : 클라이언트가 선택할 자유를 최대화하고, 지나치게 보호하지 않으며, 클라이언트의 자기결정권을 보장

④ 서비스 지속성(연속성) : 클라이언트의 욕구를 점검하여 일회적이거나 단편적인 서비스가 제공되지 않고 지속적으로 서비스를 제공

⑤ 서비스 연계성 : 복잡하고 분리되어 있는 서비스전달체계를 연결

⑥ 서비스의 접근성 : 중개역할을 하여 좀 더 쉽게 자원에 접근할 수 있도록 함

⑦ 서비스의 체계성 : 서비스 간 중복을 줄이고 서비스의 비용을 효율적으로 관리하기 위해 서비스와 자원들 간에 조정

차시 : 9주차 2교시
강의명 : 사례관리자의 역할

[학습목표]

1. 사례관리자의 역할을 파악하고 이를 적용할 수 있다.
2. 사례관리모델을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 사례관리자의 역할

1) 일반적 역할

- 사례관리자는 일반적으로 클라이언트의 욕구를 확인한 후 관계를 수립하고, 클라이언트의 욕구를 사정하며, 적절한 서비스를 계획하거나 배치하고, 클라이언트를 여러 자원에 연결하며, 목표를 성취하기 위한 과정을 감독하는 등의 활동을 수행

① 기본적 역할

- 클라이언트의 파악, 클라이언트와의 관계수립
- 클라이언트 욕구 사정
- 서비스 및 치료계획
- 클라이언트를 적절한 자원에 연결·의뢰
- 서비스의 공급 및 이용을 보장하기 위한 점검

② 개별서비스 및 치료계획 개발

- 클라이언트의 욕구와 적절한 자원의 사용방식을 확인하는 개별 서비스 및 치료계획을 개발
- 이 계획은 클라이언트의 서비스 이용을 감독하거나, 특정 목적 또는 결과를 달성하기 위해 클라이언트의 활동을 평가하는 기준

③ 적절한 서비스의 적시 공급
사례관리자는 적절한 서비스가 적시에 적정한 수준으로 공급되도록 보장

④ 옹호활동
- 클라이언트가 지원에 접근하거나 자원을 획득할 능력이 부족할 경우 클라이언트를 대신해서 옹호활동
- 클라이언트가 필요로 하는 자원의 가용성, 이런 자원에 대한 사례관리자의 접근성가능성, 타 기관과 적극적으로 접촉해서 클라이언트의 욕구충족을 보장

⑤ 관계기관 협력
연계기능을 강화할 수 있는 외부기관과 업무를 효과적으로 만들어가는 데 매우 중요한 기능

⑥ 상담
일반적으로 직접치료나 검사가 아니라 정보제공이나 조언 수준에 한정. 상담을 문제해결, 현실성 검사, 사회기술, 주거, 돈 문제, 부모역할, 취업과 같은 영역의 실제 원조로 보기도 함

⑦ 치료
- 정시보건세팅에서 대부분 수행하는 사례관리의 기능
- 개인이나 집단을 대상으로 치료할 수 있고, 치료는 과거보다 현실에 초점을 맞추어야 함

2) 특정 기관과 세팅유형에 따른 역할
① 지역사회정신보건센터에서는 치료자로서 기능

② 현실접촉이 부족하고 욕구가 극도로 다양한 만성정신질환 노숙자인 클라이언트에게는 적절한 주거와 건강관리, 생활구호품을 받을 때까지 서비스 전달을 조정해나가는 역할로서 기능

③ 발달장애아 가족에게는 부모 스스로가 조정자로 역할을 할 수 있도록 부모의 역량을 강화하는 데 목적을 둠

3) 사례관리자의 역할별 활동 내용

① 사정자
사례관리자는 클라이언트의 문제나 약점, 역기능, 질병, 증상과 같은 부정적 요소보다는 강점능력, 가능성, 자원, 잠재력과 같은 긍정적인 요소에 초점을 두고 클라이언트의 욕구를 수집하고 분석하며 종합하는 활동

② 계획자
클라이언트의 욕구를 충족시키기 위해서 사례관리자는 사례계획, 치료, 서비스 통합, 기관 간 협력 및 서비스 네트워크를 계획하고 조직

③ 상담자
- 클라이언트가 새로운 지식이나 기술이 필요하고 문제해결 능력 및 대처 능력 향상이 필요할 때 이를 획득할 수 있도록 가르치고 기능향상을 위해 원조한다. 즉, 스스로 자원을 개발하고 유지하는 방법을 알 필요가 있다는 사실을 가르치는 역할

- 사례관리자는 클라이언트와 그의 가족이 그들 자신의 문제와 욕구를 스스로 파악하고 인식하도록 돕고, 서비스의 질과 적합성을 판단하는 방법을 교육시키며, 클라이언트의 문제해결에 대한 책임을 어느 정도 분담하도록 격려

<Tip> 사례관리자의 상담자로서의 역할 사례

□씨는 64세이고 약간의 뇌손상을 입었다. 물리치료와 작업치료를 통해 □씨는 빠른 속도로 회복되었으나 그는 단기 기억상실증에 걸렸고 정신적으로 혼동될 때가 많았다. □씨는 자신이 아프다는 제한점을 잘 모르고 차를 몰고 나가기를 좋아해 가족들은 걱정이 많았다. □씨의 아내는 남편을 돌보는 것이 자신의 책임이라고 믿고 다른 사람으로부터 도움받기를 꺼렸다. 사례관리자는 상담을 통해 □씨 부인이 외부의 도움을 필요로 한다는 사실을 인정하도록 돕고, 어떤 서비스가 적절한지를 교육하며 □씨의 병에 대한 교육을 통해 그의 행동을 더욱 이해할 수 있게 하였고, 기관서비스와 가족들의 방문을 조정해주었다.

④ 중개자
클라이언트가 필요로 하는 자원을 사회기관으로부터 제공받지 못하거나 지식

이나 능력이 부족하여 유용한 자원을 활용하지 못할 때 사례관리자는 자원과 클라이언트를 연결

⑤ 조정자
- 클라이언트의 문제를 사정하고 원조자들로부터 도움이 필요한 욕구를 사정하며, 원조활동을 해내가는 과정에서 클라이언트의 욕구와 자원과의 관계, 클라이언트와 원조자들 간의 관계에서 필요한 활동을 조정. 즉, 클라이언트와 원조자들 간의 관계에서 필요한 조정과 타협을 책임지는 역할

⑥ 평가자
- 프로그램의 효과성, 효율성을 평가하여 사례관리 과정 전반에 대한 정보를 수집하고 분석한다. 개별 클라이언트, 담당 사례, 서비스 계획, 서비스 전달 체계, 서비스 활동 및 지원체계의 효과성 등을 분석하는 역할

⑦ 옹호자
- 자신 스스로가 자신을 대변하고 옹호하는 능력이 부족한 클라이언트를 대변하여 클라이언트의 요구사항을 구체화 시키고 가능한 한 자원이 클라이언트에게 적절히 공급될 수 있도록 지원활동

2. 사례관리 모델(모형)

1) 중개모형(The Broker Care Management System)
- 필요한 서비스를 중계만 해주는 것이며, 여러 차례에 걸쳐 클라이언트의 상황이 측정(평가)되는데 이 모든 측정이 클라이언트 또는 보호자와의 계약에 의해서 진행

- 사례관리자는 클라이언트가 사용할 수 있는 공식적 서비스를 파악하여 정리해주고 조정해주며, 가족은 서비스에 대한 정보를 수집하고 서비스에 접근하는 방법을 배움으로써 이익을 얻음

2) 판매모형(Vender Care Management System)
- 판매모형은 사례관리기관이 고객에게 직접 서비스를 제공

- 이 모델의 예는 미국의 경우 민간회사와 보험회사의 사례관리자들, 그리고 Social and Health Maintenance Organizations(SHMO)와 Community Options Program(COP)등이 포함

- 사례관리자들은 주로 자신이 확보하고 있는 서비스를 제공하고 일정한도 비용 내에서 타기관의 서비스를 추가적으로 구입

3) 통합된 중개판매모형(The Integrated Broker-Vender Model)
- 이 모형의 대표적 예는 병원을 기반으로 하는 사례관리.

- 환자가 병원에 입원해 있을 경우 비용이 많이 들기 때문에 물리치료나 기타 병원에서 제공하는 서비스는 계속 제공되고 의료보험으로 충당되지 않는 추가적 서비스들은 병원에서 직접 제공하지 않고, 병원의 사례관리자가 지역사회기관들의 협력 하에 그들의 서비스를 조정하여 제공

4) 자원개발모형(Resource Development Model)
- 이 모형은 장기보호서비스가 마련되어 있지 않아 개발되어야만 하는 경우에 적용

- 사례관리자는 서비스전달을 위해 필요한 자원을 파악하고, 그 자원을 확보하는데 있어 도움이 될 요소와 장애가 될 요소를 가려내어 재원확보를 위한 계획을 세움

5) 조직의 변화 모형(Organizational Change Model)
- 사례관리자는, 장기보호서비스가 현재 가능하지는 않지만, 현존하는 기관이 제공하고 있는 서비스들을 약간 변화시키거나 보충하여 장기적 서비스로 전환할 수 있다고 가정

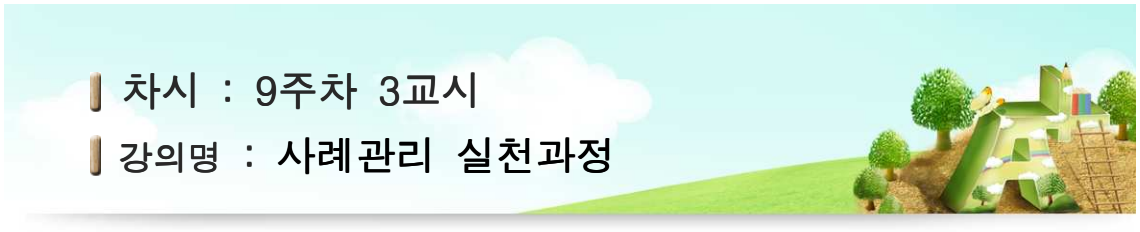
① 장기적 보호를 제공하는데 필요한 서비스들이 무엇인가를 조사한 다음, 이를 기반으로 현 기관을 어떻게 변화시킬지 목표를 정한고,

② 현 기관의 내부 강점과 약점을 파악한 다음,

③ 서비스 전달조직이 변화되어야 하는 이유와 목적을 설정하고,

④ 기관을 변화시킴으로써 얻게 될 이득을 나타낼만한 자료를 확보하며,

⑤ 의도된 변화를 수행하기 위한 전략계획을 세움



차시 : 9주차 3교시

강의명 : 사례관리 실천과정

[학습목표]

1. 사례관리 실천과정을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 사례관리기법을 현장에 적용하고 이를 활용할 수 있다.

[학습내용]

1. 사례관리 실천과정

<Tip> 사례관리과정에 대한 학자들의 정의

・사례관리의 과정은 기관과 사례관리자에 따라 조금씩 달라지며, 사례관리과정에 대한 학자들의 정의도 다양함

Steinberg & Carter(1983)	사례발굴 → 사정 → 목표설정, 서비스계획 → 보호계획 → 실행 → 점검
Weil(1985)	클라이언트 확인 접근 → 사정과 진단 → 서비스계획과 발굴 → 서비스와 클라이언트 연결 → 서비스 실행과 조정 → 서비스 전달체계 점검 → 옹호 → 평가
Moxley(1989)	사정 → 계획 → 개입 → 점검 → 평가
Doll(1991)	홍보 → 사정의 결정수준 → 욕구사정 → 보호계획 → 보호계획 실행 → 점검 → 재평가
Rothman (1991)	기관에 접근 → 인테이크 → 사정 → 목표설정 → 개입계획 세우기 또는 자원 확인과 지표화하기 → 클라이언트 연계 → 모니터링과 재 사정 → 결과 평가

1) 인테이크 또는 케이스 발견 단계

– 접수단계라고도 하며 사례를 발견하고 클라이언트를 확인한 후 서비스를 제공

할 것을 약속하고 계약하는 과정

- 필요한 서비스에 접근하기 어려운 클라이언트를 위해 사례관리자는 출장원조, 의뢰, 정보제공 등의 적절한 사례발견 전략을 선택해야 함

- 사례관리자는 클라이언트에게
  ① 원조의 목적이나 내용 설명
  ② 원조를 실시할 때 클라이언트와 사례관리자의 역할과 책임을 설명
  ③ ①이나 ②에 대한 클라이언트의 반응의 확인
  ④ 클라이언트에게 원호개시에 대한 이해 등에 대해서 설명

- 사례관리자는
  ① 클라이언트의 욕구를 1차적으로 파악
  ② 광범위한 케이스 찾기에 노력
  ③ 일정한 양식에 의해 서술하되 그 내용은 클라이언트의 두려움, 공포, 수줍음, 자포자기, 무력감, 낙인 등을 비롯하여 특히 동양인이 가질 수 있는 정서적인 반응을 예의 관찰
  ④ 네트워크를 활용

2) 사정 및 스크린 단계

- 사정단계는 인테이크 과정에서 사례관리 서비스를 제공하기로 결정한 클라이언트를 대상으로 그들의 복합적인 욕구와 문제, 현재의 기능, 장점과 잠재능력, 공식·비공식 지원체계와 그들에 대한 보호능력 등에 관하여 전반적인 자료를 수집하고 종합적으로 분석하는 과정

- 클라이언트의 주위 환경을 포함하여 클라이언트의 상황을 이해하는 집중적이고 체계적인 과정

- 욕구와 문제를 사정하는 것, 자원을 사정하는 것 그리고 장애물 사정 등이 구체적으로 이루어져야 함

- 또한 다음의 세 가지 영역에서 사정이 이루어짐(이근홍, 1998).
  ① 클라이언트의 욕구의 사정
  ② 클라이언트의 능력의 사정
  ③ 지원체계의 능력의 사정

3) 개입계획 단계

- 계획을 수립하는 과정을 기획이라고 함.

- 기획은 사례관리의 목적을 달성하기 위해 클라이언트에 대한 장·단기의 목표를 설정하는 것을 말함.

- 목표달성을 위한 가장 적절한 해결방안을 모색하기 위하여 클라이언트에 대한 개별적인 보호계획을 수립하는 과정으로 서비스 제공을 위한 세부목표와 우선순위를 설정하고 서비스를 개발하고 계획하는 과정

- 사례관리자로서 사회복지사는 목표설정 시 다음과 같은 내용을 고려하여야 함
  ① 클라이언트에 대한 목표는 그들의 생활상의 변화와 관련되어 있는 것으로 사정과정에서 확인된 욕구를 바탕으로 설정되며, 그것은 클라이언트의 생활환경의 개선, 클라이언트의 개인적인 능력의 향상, 클라이언트를 위한 지원망의 개발과 강화, 성취하고자 하는 목표의 설정 등을 할 수 있도록 해야 함

  ② 목표를 설정할 때 사례관리자는 가능한 한 클라이언트가 스스로 성취하고자 하는 목표를 설정할 수 있도록 지도해야 하며, 현실적으로 실현 가능한 것을 선택할 수 있도록 해야 함

  ③ 기본적인 목표가 설정되면 이러한 목표를 구체적으로 달성하기 위한 구체적이고 세부적인 하위목표가 설정되어야 함. 이러한 목표들은 클라이언트의 변화를 촉진하는 데 도움이 될 수 있도록 장단기로 구분하여 적절히 안배하고, 우선순위를 정하여 설정되어야 함

- 또한 사례관리자는 다음과 같은 원칙에 의해 계획을 수립
  ① 개입계획은 전 단계에서 실시한 클라이언트의 포괄적인 기능적 사정에 기초

  ② 만일 클라이언트가 부재중이면 가족 등 대리인을 그 과정에 참여

  ③ 앞에서 결정한 케이스 목표를 향해서 계획

  ④ 여기에서의 계획은 영속적인 것이 아니고 특정기간의 계획

  ⑤ 이 계획에는 공식적인 서비스와 비공식적인 지원의 양방이 포함

⑥ 클라이언트가 계획에 참여하지 못하면 다른 가족이 느끼는 부담에 대해 인식을 하게하고 작성

⑦ 개입계획의 내용은 정형화된 개입계획 용지에 문서화

- 원조내용

① 케이스 목표는 무엇인가?

② 클라이언트 자신이 무엇을 할 수 있는가?

③ 가족은 무엇을 할 수 있는가?

④ 친척, 친구, 동료, 이웃, 자원봉사자로부터 무엇을 얻을 수 있는가?

⑤ 사례관리자로부터 무엇을 얻을 수 있는가?

⑥ 사례관리 기관으로부터 무엇을 얻을 수 있는가?

⑦ 공적·사적기관 또는 복지기업으로부터 어느 정도 서비스가 제공될 수 있는가?

⑧ 이런 원조를 얻은 결과 클라이언트는 어느 정도의 상황이 될까를 예상할 수 있을까?

- 사회복지사는 철저한 원칙아래 가능한 서비스 계획을 세우며, 클라이언트 및 가족과의 관계를 원활히 하여 만족한 계획을 세우는 것이 매우 중요함

4) 개입 단계

- 이 단계는 어느 단계보다도 사회복지사의 활동이 많은 단계. 따라서 사례관리자는 서비스나 지원의 공급주체라는 의식을 가지고 요원호자가 서비스를 이용할 수 있게 해야 함

- 클라이언트와 필요한 서비스를 연결하고 개입을 통하여 적절하게 서비스를 배열하고 정리하는 단계이며 보호계획을 수행. 사례관리자는 클라이언트, 클라이언트의 사회적 관계망, 대인서비스 제공자들을 변화시키기 위해 직접적·간접적으로 개입

- 개입의 실시에 있어서 주요한 구성요소
  ① 욕구영역에 대한 특정화
  ② 목적에 미칠 영향 명확화
  ③ 서비스 목표들에 대한 항목화
  ④ 활동자의 선정
  ⑤ 서비스 시간 안배
  ⑥ 기대되는 변화에 관한 진술

- 클라이언트에 대한 직접적 서비스
  ① 클라이언트의 위기 상황에 개입하는 활동
  ② 클라이언트의 욕구충족에 필요한 기술, 지식 등을 교육시키는 일
  ③ 클라이언트의 과거 실패에 대해 긍정적인 변화를 시도하고 지지하는 일

- 클라이언트에 대한 간접적 서비스
  ① 공식적 ·비공식적 기관과 클라이언트를 연결시켜 주는 일
  ② 클라이언트가 서비스를 받지 못했을 때 클라이언트를 옹호하는 일

5) 평가 및 종결 단계

- 평가 및 종결 단계에 앞서 선행되어져야 할 것은 점검(모니터링). 점검은 사례관리 개입과정의 중요한 과업이라고 말할 수 있음. 점검과정 동안 사례관리자는 서비스 제공자들과 지속적인 의사소통을 해야 함

- 또한 사례관리자는 서비스의 계획이 완결되었는지, 서비스의 목표가 달성되었는지에 초점을 맞추어야 함. 필요한 경우에는 사례의 서비스 계획을 수정

- 사례관리자는 기록과 서류를 잘 유지하고 보관. 사례관리자는 클라이언트의 욕구에 대해 옹호를 해야 하며 지원체계를 대표하여 의사소통

- 점검은 클라이언트가 지원체계를 적절히 활용하도록 확인하는 과정이며, 클라이언트가 중복서비스를 받거나 지원체계를 남용하지 않도록 함

- 먼저 평가는 사례관리의 필수적인 구성요소로서 클라이언트에게 제공한 서비스의 진척사항, 보호계획, 서비스 활동 및 서비스 체계의 효과성과 효율성을 종합적으로 판단하는 과정이며, 사례관리자의 전문적인 판단에 근거하여 클라이언트에게 서비스가 더 이상 필요하지 않을 때 사례관리의 과정을 종결

- 사례관리를 종결하는 것은 단기개입을 종결하는 것보다 복잡한 과정. 이는 많은

클라이언트들이 만성적이고 지속적인 문제로 사례관리를 받아오고 있기 때문이며 클라이언트가 일생 동안 사례관리를 받아야 하는 경우도 많음

- 사례의 목표가 달성되었거나, 서비스가 클라이언트의 복지를 위해 필요하지 않거나, 클라이언트의 중대한 변화로 인하여 사례관리 과정을 계속 수행할 수 없을 경우에 사례관리를 종결

- 그러나 사례가 종결되었더라도 클라이언트가 다시 서비스를 필요로 할 경우에 사례관리자에게 접근할 수 있도록 의사소통의 통로를 지속적으로 유지

- 평가 및 종결의 목적
  ① 개입계획이 어느 정도 적절히 시행되었는가?
  ② 개입계획에 들어 있는 케이스 목표가 달성되었는가?
  ③ 개개의 서비스와 지원의 내용이 적절했는가?
  ④ 개입계획의 변화를 요구하는 클라이언트 측의 새로운 need가 생기지 않았는가? 등에 관해 확인하기 위해 사례관리자가 클라이언트의 자택을 방문하는 것 뿐 아니라 서비스 제공 상황에 대한 평가표를 가정에 송부하고 그것을 반송하게 하여 그 내용에 의해 사후보호를 수행

- 결과평가는 목표를 어느 범위에서 어떻게 결정할 것인지에 따라 달라짐. 사정단계에서 실행한 기초선 측정은 결과평가에서 다시 적용. 심각한 장애가 있는 클라이언트는 종종 명확하지 않은 서비스를 요구하기 때문에 결과평가하기에는 부적절

- 평가는 목적이 달성되었는지의 여부에 많은 관심을 가지고 평가
  ① 사회적 네트워크의 구성원이 이용자를 지원하는 능력이 향상된 정도
  ② 대인서비스 공급자가 이용자를 지원하는 능력이 개선된 정도

- 종결의 경우 클라이언트의 need가 완전히 충족되어 더 이상의 케어가 필요 없을 때가 가장 많지만 또한 클라이언트의 사망이나 사례관리자의 이직, 기관의 폐쇄 등의 경우도 상당수 있음. 따라서 클라이언트의 사망의 경우를 제외하고 사례관리자의 이직이나 기관의 폐쇄 등의 경우에는 사례개입이 미결된 상태에서 종결되기 때문에 서비스가 재개되어야 할 경우가 많음

- 의뢰(Refer)는 사례개입이 미결된 상태에서 사례관리자가 기관의 사정에 의해 종결된 경우는 반드시 서비스를 계속 받을 수 있도록 의뢰. 이 때 의뢰처는 현재까지 서비스를 받지 않은 기관이나 타부서로써 클라이언트의 need를 충족시

켜 줄 수 있는 기관이나 부서가 되어야 함

<Tip> **사례관리과정에서의 '점검(모니터링)과 재사정'**

- 점검(모니터링)은 사례관리자가 클라이언트에 대한 서비스와 원조계획이 클라이언트 주변체계들에 의해 적절히 수행되고 있는지를 확인하는 것으로, 계획된 내용이 클라이언트에게 적절하게 전달되고 유지되는지 그렇지 않은지를 결정하는 매우 중요한 과정이다.
- 재사정은 공식적이거나 비공식적으로 행할 수 있지만 일정한 시간 간격을 두고 행해야 한다. 그리고 초기 사정단계에서 클라이언트의 문제상황 중 특정 측면에 대한 기초선을 측정하기 위해 사용한 도구들을 재사정할 때 다시 사용하게 되는데, 이 때 클라이언트가 적극적으로 참여할 수 있게 해야 한다.

2. 사례관리기법의 적용

- 사례관리는 '사회기능상의 문제를 가진 개인이 기능을 회복하고 발전하도록 개인과 주변 환경을 변화시키기 위해 지속적, 통합적으로 개입하는 방법이다.'라고 정의

- 사례관리는 특히 재가 중심적 보호 영역, 정신보건 영역, 직업재활 영역, 노인복지서비스 영역, 발달장애 영역 등에서 활용

- 사례관리기법은 치매와 같은 만성적 질환을 가진 노인을 돌보는 보호자의 욕구를 충족시키는 데 가장 효과적인 방안. 이 기법으로 일정기간 동안 계약을 맺어 정기적으로 노인의 증상과 보호자들의 욕구를 측정하고, 지속적으로 서비스를 연결해 주고 점검하는 방안을 택하는 것이 바람직

- 치매노인의 가족들이 매우 어려운 상황을 잘 다루어 나갈 수 있도록 지원하는 효과적인 방법을 개발하는 것이 사회복지사들의 과제

- 치매 보호자들을 위한 사회사업적 개입방법은 보호자의 정신적 능력을 강화하는 것과 보호자의 일상생활의 어려움을 덜도록 각종 자원을 연결시키는 두 가지 형태로 나눌 수 있는데, 치매증상과 보호자들의 반응을 파악하고, 정보를 제공하는 등의 교육을 시키며, 정서적 지원과 극복 기술을 제시하고, 지원체계를 확고히 설정하는 방법이 있음

- 특별히 보호자들이 잠시 동안이라도 휴식을 취할 수 있는 주간보호 프로그램을 개발할 필요가 있음. 이러한 모든 서비스를 일시적으로 제공하기보다는 사례관리기법을 활용하여 장기적으로 포괄적인 서비스를 제공하는 것이 바람직

- 치매는 치료가 불가능하지만 보호자들에게 스트레스를 극복할 능력과 사회적 지원을 제공해 줌으로써 보호부양의 부담을 줄일 수 있음. 개개 부양자의 스트레스를 중재해 주고 완화시켜 줌으로써 부담을 덜 느끼도록 도울 수 있음

- 이러한 사실을 감안하여 사회복지사로서 치매노인 보호자들의 부담을 완화시켜 줄 수 있는 개입방법을 네 가지 측면에서 살펴보면,
  ① 정서적 지원과 정신적 어려움을 극복하도록 돕는 방법
  ② 정보의 제공 및 교육
  ③ 문제 증상과 보호자의 반응 파악 및 극복전략
  ④ 보호자가 지원체계를 확보하도록 하는 방법

차시 : 10주차 1교시

강의명 : 기록의 이해

[학습목표]

1. 기록의 개념을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 기록의 원리와 방법을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 기록의 이해

1) 사회복지실천 기록의 개념

- 사회복지실천에 있어서 사회복지사가 실시한 클라이언트와의 치료적 면담내용이나 기타 서비스를 제공하기 위한 면담내용이나 활동내용을 기록하는 것

- 사회복지기관에서 사회복지사에 의해서 실시된 사회복지 실무에 의해 기록한 문서

- 내담자의 문제에 관계되는 모든 사항과 기관이 내담자에게 수행한 모든 개입행위를 기록한 문서

- 기록은 책무성, 효율성, 사적권리와 밀접한 관계

<Tip> 기록의 지침

- 기록하기 전에 반드시 클라이언트의 동의를 얻어야 한다.
- 클라이언트의 사생활을 존중해야 한다.
- 정보정리를 위한 형식, 양식, 지침이 필요하다.
- 기록보관을 하기 위해서 시간과 자원이 필요하다.

· 각각의 기록체계를 개발하는데 있어서 효율성을 기억해야 한다.

2) 사회사업기록의 역사

① 1920년대 : 사회사업기록에 대한 최초의 논의
② 1940-50년대 : 분석적, 문장이 세련
③ 1960-70년대 : 책무성의 강조, 다양한 기록모델의 개발

3) 기록의 목적

① 업무내용의 문서화
- 문서화된 정보는 사회복지기관이 약속한 프로그램 및 정책적 지침을 실제로 행하고 있다는 것을 보여주며, 사회복지 프로그램에 대한 재정적인 지원을 정당화하고, 사회복지사의 전문적인 활동을 입증할 수 있는 자료가 되며, 법정에서 사회복지사의 증언을 증명하는데 활용될 수 있음

② 서비스의 연속성 유지
- 담당 사회복지사가 다른 부서에 배치되거나 휴가, 혹은 사직 등 부득이한 사정으로 자신이 하던 업무를 다른 전문가에게 인계할 때, 그 사례를 인수받는 다른 사회복지사가 사례에 대해 현재의 진행사항을 파악할 수 있도록 해주어서 지속적인 서비스를 제공할 수 있도록 함

③ 보험료 등 지불기관에 대한 증빙자료

④ 업무의 질적 관리
- 사회복지사가 사실에 대한 정보와 관찰을 체계적으로 기록하는 과정에서, 보다 심층적인 사정과 계획이 나오기 때문에 체계적으로 기록한 내용들은 클라이언트에게 제공한 서비스를 검토하고 평가, 수정하는데 활용

⑤ 통계보고자료

⑥ 지도감독의 자료
- 기록은 실무자의 업무능력의 훈련과 발전을 시키는데 중요한 도구가 되며, 좋은 슈퍼비젼을 통해 사회복지사들의 자질을 높이는 것은 결국 클라이언트에 대한 서비스의 질을 향상시키는 것이 되며 기록이 그 기반이 됨

⑦ 사회복지사의 치료적 사고의 조직

⑧ 학제간의 의사소통

⑨ 사회복지사 현장교육자료

⑩ 조사의 자료
- 사회복지실천의 다양한 주제에 대한 조사연구는 서비스 전달체계를 연구하고자 하는 기관이나 사회복지계 전체에 귀중한 정보를 제공

⑪ 법적 행위 필요시 기관이나 사회복지사의 방어자료

⑫ 클라이언트가 이용할 수 있는 치료의 도구(클라이언트와 정보 공유)

4) 사회사업기록의 목적 및 활용
① 내담자의 욕구확인
② 서비스 내용의 문서화
③ 사례의 지속성 유지
④ 전문가간 의사소통
⑤ 클라이언트와 정보공유 수단
⑥ 슈퍼비젼, 자문, 동료검토의 원활화
⑦ 서비스 과정과 효과의 모니터
⑧ 현장교육 자료
⑨ 행정적 과업을 위한 자료제공
⑩ 사회복지사의 방어자료
⑫ 기관평가를 위한 자료

5) 기록의 구성요소

① 사회력(social history)에 포함되는 주요내용
- 클라이언트에 대한 기본적인 정보
- 가족에 대한 정보
- 클라이언트의 사회적 상홍
- 강점이나 자원 및 제약, 대처방식, 문제해결 능력 등
- 전문적인 서비스의 경험이나 내용, 최근 서비스 이용 현황
- 지역사회에 대한 정보 : 물리적 환경, 문화 등

② 면접기록에서 반드시 포함되어야 하는 내용

- 클라이언트 (대상자)의 인적사항
- 면담자, 기록자의 이름
- 면담의 회차 및 종류 (intake, 종결, 요약, 과정 등)
- 면담시기, 장소, 시간
- 면담목적

6) 좋은 기록과 나쁜 기록의 특징(Kagle, 1991)

① 좋은 기록의 특징
- 서비스의 결정과 행동에 초점

- 사정, 개입, 평가의 기초가 되는 클라이언트와 상황에 관한 정보

- 각 단계에서 목적, 목표, 계획, 과정과 진행을 포함하여 서비스 전달에 관한 정보

- 상황묘사와 사회복지사의 견해가 명확하게 분리되어, 별도의 제목 하에 씌어져 있어서 읽는 사람들이 사회복지사의 관찰사항과 해석을 구분하여 이해

- 구조화되어 있어서 정보를 효과적으로 문서화할 수 있고, 쉽게 찾아낼 수 있음

- 서비스 전달이 잘 묘사되고 모든 문서가 정확하여 유용하다.

- 기록이 간결하고, 구체적이며, 타당하고, 명확하며, 논리적이고, 시기적절하며, 의미 있고, 사실에 근거한다.

- 전문가적 윤리를 바탕

- 수용된 이론에 기초

- 전문가의 견해를 담으면서도 클라이언트의 관점을 무시하지 않음

② 나쁜 기록의 특징
- 부정확한 사정, 잘못된 판단, 비윤리적 행동, 부적절한 개입

- 정보가 너무 많이 또는 너무 적게 기록되고 조직화되어 있지 않아 필요 한

사람에게 정보를 제대로 제공하지 못함

- 뒷받침이 되는 관찰과 평가 없이 결론을 내려 기록상 과잉 단순화

- 초점이 없고, 모호하며, 편견에 치우쳐 있고, 추리에 의존하며, 정확 하지 않음

- 맞춤법상의 오류

- 반복된 표현, 장황한 표현, 진부한 용어를 사용

- 의미가 없고, 비판적이며, 과장되게 표현

- 클라이언트와 상황에 대한 독단적인 견해의 표현, 특히 클라이언트에 대한 비난 또는 부정적인 낙인

- 행위자가 식별되지 않는 수동태 문장으로 표현

2. 기록의 원리와 방법

1) 케이스 화일의 기록
- 케이스 파일의 기록은 ① 양질의 서비스를 실천하고, ② 행정적 목적과, ③ 교육 및 지도감독, ④ 연구조사를 위해 필요

2) 보고서의 기록
- 사회복지기관에서의 보고서란 기본적인 의사소통 수단이므로 그 목적과 누가 무슨 목적으로 읽은 것인가를 명심하여 그 내용을 선택

3) 서신의 기록
- 사회사업실천에서의 서신이란 클라이언트에 대한 서신과 타 기관에 대한 서신으로 대별. 클라이언트에 대한 서신은 약속이나 정보, 확인 등의 사안이 있을 때, 기관 간의 서신은 한 전문가가 다른 전문가에게 그 전문성을 존중하면서 작성함

3. 기록 작성 방법

1) 문제목록(SOAP)
- 문제중심기록(POR: Problem-Oriented Recording)은 병원 또는 의료적 프로그램에서 여러 전문직이 함께 일할 때 광범위하게 자주 사용되는 기록형식의 한 방법이며 사회복지기관에서도 널리 사용

- 문제중심기록의 대표적인 방법은 문제목록(SOAP)으로 SOAP는 사정과정 동안에 클라이언트와 사회복지사가 분명히 밝힌 것 외에 클라이언트가 관심을 두고 있는 어떤 문제라도 포함

- SOAP의 약자
  ① 주관적 정보(Subjective Information, S)
  ② 객관적 정보(Objective Information, O)
  ③ 분석평가(Assessment, A)
  ④ 계획(Plan, P)

2) 가계도(Genogram)
- 가계도는 가족과의 상호작용적 자료를 그래프로 나타낸 것이며, 2-3세대에 걸친 가족관계를 설명

- 가계도에 기록되어야 할 중요 정보
  ① 병력
  ② 나이
  ③ 학력
  ④ 직업
  ⑤ 종교
  ⑥ 군 입대
  ⑦ 범법행위
  ⑧ 신체적 학대 또는 근친상간
  ⑨ 기타 가족의 중요 정보

3) 생태도(Eco-map)
- 생태도는 가족이나 클라이언트의 삶에 영향을 미치는 조직이나 요인을 원을 사용하여 나타내며, 관계를 상징하는 단어와 기호는 가계도와 공통으로 사용

[학습목표]

1. 기록의 유형을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 기록의 방법을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 과정기록(process recording)

- 과정기록(process recording)은 구체적이고 아주 상세한 기록양식

- 사회복지사는 면접을 녹화한 비디오테이프를 듣고 관찰한 모든 것을 기록하며, 대부분의 과정기록은 직접적인 인용을 사용.

- 이외에 사회복지사가 관찰한 클라이언트에 대한 인상과 코멘트를 오른쪽 별도의 난에 기재

1) 과정기록의 특징

- 사회복지사와 클라이언트 간에 있었던 일을 있는 그대로 기록하는 방식

- 사회복지사와 클라이언트가 면담하면서 이야기한 내용, 클라이언트의 행동, 사회복지사가 관찰한 내용과 판단 등을 기록

- 의사소통의 내용이나 비언어적 표현까지 기록

- 클라이언트와 사회복지사와의 상호작용 과정을 면밀하게 분석하기 위해서 사용

- 대화체를 그대로 기록하는 직접인용 과정기록과 대화를 풀어서 이야기체로 기록

하는 간접인용 과정기록이 있음

2) 과정기록의 장점

- 슈퍼비전이나 교육적 도구로 매우 유용

- 실무 교습과 학습의 수단으로 사회복지교육에서 널리 사용

- 초보 사회복지사나 실습생 등이 자신의 활동에 대한 점검과 슈퍼비번 또는 자문을 받을 때 유용

- 클라이언트와 교류를 준비하고 상기하며 기록하고 분석함으로써, 또한 과정기록에 대한 지도감독자의 비평에 반응함으로써 클라이언트와의 상호작용에 대한 이해를 높일 수 있음

- 어려운 사례를 다루거나 새로운 기술 등을 개발할 때 유용.

- 사회복지사가 자신의 결정에 대해 분석하도록 고취

3) 과정기록의 단점

- 서비스의 상호교류에서 실제로 일어났던 일에 대해 완벽하게 기록하는 것은 불가능하므로 정보가 불완전하며 왜곡될 수 있음

- 작성하는데 시간과 비용이 너무 많이 소요되어 비효율적

- 면담이나 서비스제공 등에 대해 사회복지사가 기억하는 능력에 따라 기록의 유용성이 좌우

<Tip> 직접적인 과정 기록 (예시)

면담내용	사회복지사 의견	슈퍼바이저 코멘트
·사회복지사 : 어서오세요, 편찮으신데 여기까지 와 주셔서 감사합니다. 많이 불편하시면 병실로 가서 이야기해도 되고, 여기 소파에 누우셔도 됩니다. 불편해 하지 마시고 편안하게 이야기 하세요. ·하지원 : 아니에요. 움직이는 것은	밝은 얼굴로 들어왔지만 걱정을 많이 하는 모습을 보였고 중간에 한숨을 많이 쉬고 안절부절못함	비밀보장이나 사생활보호를 위해 사회사업과 상담실에서 면담을 한 것은 좋지만 장시간 앉기 힘든 클라이언트를 위한

가능하고 가끔씩 운동도 할 겸 여기저기 돌아다니기도 해서 괜찮아요.(의자에 앉을 때 찡그림) ・사회복지사 : 김태희 간호사로부터 하지원씨의 상황에 대한 이야기는 간단히 들었습니다. 구체적인 이야기를 좀 더 해주시면 도움이 될 것 같습니다. ・하지원 : 김태희 간호사에게 이야기를 들어서 아시겠지만 제가 교통사고를 당해서 두 달 넘도록 입원을 해야 한대요. 치료비는 보험회사에서 대준다고 하니까 별로 문제는 없는데 아이들이 문제예요. 4살짜리 아들과 2살짜리 딸이 있는데 유아원이나 어린이집에 안 다니거든요. 그동안 이웃에서 좀 봐주었는데 아무래도 미안하고 그쪽 사정도 안 되고 …….그렇다고 애들 아빠가 볼 수 있는 것도 아니구요.…….(눈물을 글썽임)		별도의 배려가 필요함

2. 요약기록(summary recording)

- 요약기록(summary recoding)은 이야기체 요약의 형식을 취하고 있어 일반적으로 이야기체 기록(narrative recording)이란 말로 사용

- 사회복지사가 클라이언트 및 그 상황이나 서비스에 대하여 이야기를 풀어가듯이 서술체로 기록하는 방법

- 조직화가 필수적이며 관련되어 있지 않는 세부적 사항은 제외되고 관련되는 사항 중 중요한 정보만을 기록

- 주제별, 시간별로 조직화

- 이야기체 기록은 사회복지사의 재량에 의존하기 때문에 지나지게 단순 또는 길고 초점이 흐릴 수 있음에 유의

1) 요약기록의 특징
- 사회복지기관에서 흔히 사용되는 기록형태

- 일반적으로 개시일, 사회력, 행동계획, 시간의 경과에 따라 변화된 상황, 개입활동, 중요한 정보 등이 포함되며 요약하여 기록

- 시간의 경과에 따라 일정한 간격을 정하여 기록하거나 특정행동이나 사실 등의 기록이 필요할 때 작성하거나, 주제별로 조직화해서 기록

- 클라이언트에게 일어난 변화에 주로 초점을 둠

2) 요약기록의 장점
- 사례가 장기간 지속될 경우 유용하며, 매일매일 면담 내용을 적어두는 사례노트를 활용하여 시간에 따른 변화나 과정을 기록해 두면 좋음

- 전체 서비스 과정을 고려하면서 쉽고 짧게 사용

- 면담의 모든 과정을 기록하는 것이 아니라 사회복지사가 중요하다고 판단한 것을 선택하여 기록할 수 있는 융통성

3) 요약기록의 단점
- 클라이언트의 언어적 표현이나 비언어적 표현 등이 사실적으로 전달되지 않을 수 있음

- 클라이언트나 사회복지사의 생각이나 느낌이 잘 드러나지 않을 수 있음

- 선택적으로 기록하기 때문에 면담내용이 지나치게 단순화되어 초점이 분명하지 않을 수 있음

3. 문제중심(문제지향적)기록(problem-oriented recording : POR)

- 문제중심 기록(POR: Problem-Oriented Recording)은 병원 또는 의료적 프로그램에서 여러 전문직이 함께 일할 때 광범위하게 자주 사용되는 기록형식의 한 방법이며 사회복지기관에서도 널리 사용

- 단순 기록만이 아니라 문제해결에 도움을 주기위한 기록을 포함

1) 문제중심기록의 특징

- 클라이언트의 현재 문제를 중심으로 문제영역을 규정하고 사정하여 각각의 문제를 해결하기 위한 계획을 작성하고 진행상황을 기록

- 의학 및 보건 분야에서 학제 간 협력을 증진시키기 위해서 개발

- 다양한 전문직 간 효율적인 의사소통과 정보 교환을 위해 중요

- 팀 접근 시 다른 분야의 전문가들도 모두 동일한 기록지에 기록하기 때문에 다른 팀에서 무슨 일을 하는지 쉽게 파악

2) 문제중심기록의 구성

① 기초 정보(데이터베이스 구축)
- 데이터베이스는 주로 인테이크 단계 동안 수집한 정보로 구성되며 클라이언트가 기관에 찾아와 서술한 문제를 포함

② 문제목록 작성
- 문제목록은 사정과정 동안에 클라이언트와 사회복지사가 분명히 밝힌 것 외에 클라이언트가 관심을 두고 있는 어떤 문제라도 포함

③ 계획과 목표설정
- 서비스 제공자들은 목록으로 작성된 문제의 각각에 대해 독립적으로 혹은 개별적으로 계획과 목표를 세움
- 계획에는 번호가 붙여지고 관련문제를 대표할 수 있게 이름이 주어짐
- 문제목록에 있는 각 문제마다 개별적으로 계획과 목표를 설정

④ 진행 및 결과 기록(진행노트)
- 서비스 진행과정과 변화내용에 대해 문제목록에 기재된 번호에 따라서 SOAP 방식으로 작성
- 중재 또는 개입이 필요할 때 이 행동을 서술하는 데는 SOAP 형식을 사용하는 것이 유용
- SOAP의 약자 : 주관적 정보(Subjective information), 객관적 정보(Objective information), 사정(Assessment), 계획(Plan)

3) SOAP 기록 방법

① S(Subjective Information, 주관적 정보)

- 클라이언트가 상황을 어떻게 인식하고 느끼는가를 나타냄
- 환자 또는 직계 가족이 자기보고 하는 것으로서 주소, 증상, 병력 등을 기재

② O(Objective Information, 객관적 정보)
- 전문가의 직접적인 관찰, 임상적 실험(검사 결과), 체계적인 자료수집 등에 의해 얻어지며, 주관적 정보와 비교하여 볼 때 이러한 자료는 독립적으로 검증될 수 있음

③ A(Assessment, 사정)
- 위의 두 가지 정보를 토대로 한 판단, 진단 및 예후에 대한 전망·평가, 주관적 및 객관적 자료의 중요성을 분석 정리하고 그 결과에 의하여 환자의 문제에 대한 자신의 생각을 설명

④ P(Plans, 계획)
- 앞으로의 진단과 치료에 대한 계획, 환자나 가족에 대한 교육계획 및 추적계획을 포함.

4) 문제중심기록의 장점
- 다양한 분야의 전문가들이 함께 일하는 현장에서 의사소통을 수월하게 하며, 타 분야 간 협조를 원활하게 함

- 전문직 간 책무성의 증가

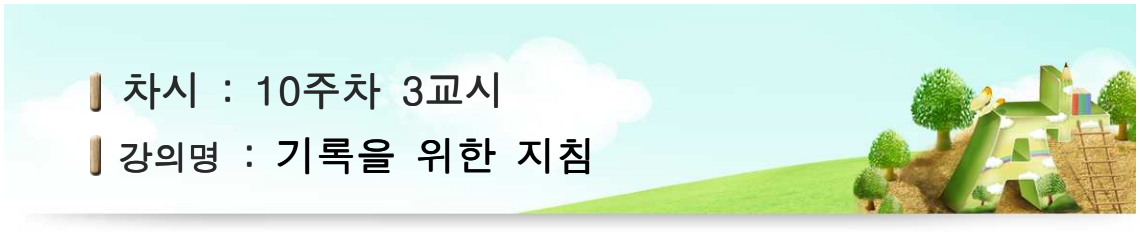
- 특정한 문제에 초점을 두므로 적절하지 않은 정보를 기재하지 않게 되어 기록이 간결

- 미해결 문제에 대해서는 대안적인 계획이나 다른 기관에 의뢰하는 것에 대해 윤곽을 그릴 수 있음

5) 문제중심기록의 단점
- 클라이언트의 강점보다는 문제를 강조하고, 개인과 환경의 상호작용보다는 개인에게 초점을 둠으로써 생태체계적 관점이나 강점관점과 잘 맞지 않음

- 문제의 사정이 부분적으로 이루어지고, 지나치게 단순화하며, 클라이언트의 능력과 자원을 덜 중요시하는 경향

- 심리·사회적 관심보다는 생의학적인 관심에 초점을 맞춤



차시 : 10주차 3교시
강의명 : 기록을 위한 지침

[학습목표]

1. 사회복지실천의 단계별 기록내용을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 기록을 위한 지침을 이해하고 이를 적용할 수 있다.

[학습내용]

1. 사회복지실천의 단계별 기록 내용

1) 시작(탐색) 단계

① 기록내용
- 시작단계에서의 기록은 사회복지서비스를 요청하게 된 이유, 클라이언트의 특성, 이용 가능한 자원과 서비스 등에 초점을 둠

② 기록형식
- 시작단계를 통해서 수집한 정보의 양이 매우 방대하기 때문에 정보를 효율적으로 끄집어내고 검토할 수 있는 형태로 정리하는 것이 필요

- 클라이언트의 신원, 클라이언트와 관계된 체계, 표출문제와 초기 목표, 강점과 자원, 의뢰출처 과정, 사회력 등을 검토

2) 사정단계

① 기록내용
- 정보를 정리된 형식으로 기록한 후에 정보에 대한 사정이 뒤따름. 사정단계에서 사회복지사는 클라이언트의 문제와 관련된 많은 정보를 의미 있게 만들기 위하여, 자신의 전문지식과 클라이언트의 경험을 숙고하고 분석하며 종합

- 분석은 다양한 종류의 정보로부터 중요한 요소나 주제를 가려내는 것이고 종합이란 중요한 정보들을 이론 및 경험과 연결시키면서 하나로 조립하는 것

- 수집된 정보에 대한 분석과 종합은 문제의 발생 및 유지에 관계된 요인들 뿐 아니라 문제해결을 돕거나 방해할 수 있는 요인들을 이해

② 기록형식

- 사정에 대한 기록은 있는 그대로의 정보에 대한 서술과 분리하여, '사회복지사의 사정', '견해', '조작적인 가설' 등의 명칭을 붙여서 기록하는 것이 좋음

- 개인에 대한 사정 기록형식은 자아정체성과 구조, 감정과 정서, 생활주기 발달, 능력, 위험 등을 검토

- 환경에 대한 사정 기록형식은 자원, 사회문화 등을 검토

- 클라이언트, 가족과 가구, 생태체계의 구체적인 측면들을 표출문제와 관련하여 대화체 형식으로 요약

<Tip> 형성단계를 통하여 파악하고 기록할 내용

- 클라이언트 문제에 영향을 주고 문제를 유지시키는 다양한 요인들
- 문제해결에 유용한 클라이언트의 장점, 능력, 자원
- 개입을 위한 문제
- 개입과정에 포함될 수 있는 사람과 체계
- 변화를 위해 잠재적인 대상과 대상이 변하지 않을 경우, 가능한 결과
- 문제상황의 심각성과 개입 시기
- 개입방법, 전략, 과제, 평가수단, 개입기간 등

3) 계약단계

① 기록내용

- 사정 과정을 마친 후 사회복지사와 클라이언트는 계약을 하는데 계약 내용을 기록하여 보관하는 것이 좋음

- 사회복지사와 클라이언트가 달성하고자 하는 목표를 기록

- 계약에 대한 사회복지사와 클라이언트의 책임을 구체적으로 기록

- 목표 달성을 위해 사용될 기법과 방법을 기록

- 면담을 위한 시간, 장소, 행정적 절차 등을 기록

② 기록형식

- 문제 : 클라이언트가 밝힌 문제와 사회복지사가 규정한 문제의 개요를 기록하고, 사회복지사와 클라이언트가 다루기로 합의한 문제의 개요를 기록

- 최종목표 : 사회복지사와 클라이언트가 밝힌 최종목표의 개요를 기록

- 계획
  ㉠ 접근방법 : 누가, 언제, 어디서 참여하여 개입이 이루어지게 될지 기록하고 개입행동을 위해 사용하기로 한 실천모델도 기록
  ㉡ 클라이언트의 과제 : 클라이언트가 목표 달성을 위해 취하기로 한 과제, 혹은 행동단계를 요약
  ㉢ 사회복지사의 과제 : 합의된 목표를 돕기 위해 사회복지사가 취하기로 한 과제와 활동을 요약하여 기록
  ㉣ 회기 내의 공동과제 : 사회복지사와 클라이언트가 만나는 동안 착수하기로 합의한 과제나 활동 개요를 기록
  ㉤ 평가계획 : 목표를 평가하는 방법과 과정을 기록

4) 실행(개입)단계

① 기록내용

- 클라이언트의 활동을 기록

- 클라이언트와 문제 상황에 관한 새로운 정보를 기록

- 중요한 사건들은 즉시 기록되어야 하며 슈퍼바이저나 다른 관리 책임자에게 보고되어야 함

- 개입과 과정에 대한 평가를 기록

② 기록형식

- 개입과정을 기록하는 형식은 다양하지만 문제 중심의 기록형식(SOAP)이 많이 사용.

- 문제 중심의 기록은 문제 영역의 규정, 문제에 대한 사정, 각 문제 해결을 위한 계획에 대한 서술로 구성

5) 종결단계

① 기록내용

- 클라이언트와의 최종 만남 후 그 동안 일어났던 모든 활동과 그 결과를 간결하게 기록

- 모든 과정을 정리함으로써 사회복지사는 전체적인 과정을 평가할 수 있는 기회와 미래의 개입을 위한 방향을 찾을 수 있게 됨

- 종결단계에서는 종결 또한 의뢰의 이유를 기록하고, 클라이언트의 문제에 대한 재검토, 개입효과에 대한 평가, 향후 서비스 계획, 추후관리의 내용을 기록

- 서비스 종결의 이유와 방법을 간략하게 기록

- 모든 만남을 기록

② 기록형식

- 최종기록은 개입의 모든 과정을 재검토해야 하기 때문에 포괄적임

- 최종 접촉날짜, 클라이언트의 이름과 사회복지사의 직함, 서비스 시작일, 사회복지사와 클라이언트와의 계약이 성립된 이유, 합의된 문제와 목표, 접근방법, 사회복지사가 제공한 서비스 내용, 사회복지사와 클라이언트가 취한 행동, 진전에 대한 평가와 해결되지 않았거나 달성되지 않은 문제와 목표, 현재의 문제 상황에 대한 간단한 사정, 종결이유 등이 포함

2. 기록을 위한 지침

1) 사회복지실천 기록과 윤리적 지침

① 사회복지사는 기록이 포함된 문서가 정확하며 제공된 서비스를 반영한다는 것

을 보장하는 적절한 조치를 취해야 함

② 사회복지사는 서비스의 전달을 촉진하고 앞으로의 클라이언트에 대한 서비스의 지속성을 보장하기 위해 충분하며 시기적절하게 기록을 문서화해야 함

③ 사회복지사가 준비한 문서는 가능하면 적절한 한도로 클라이언트의 사생활이 보호되도록 해야 하며, 이러한 문서에는 서비스 전달과 직접적인 관련이 있는 정보만을 포함

④ 사회복지사는 장차 쉽게 찾아볼 수 있도록 하기 위하여 서비스가 종료된 후의 기록을 보관해야 함. 법률이나 관련 계약서에 명시된 기간 동안 기록이 보관 및 유지되어야 함.

2) 좋은 기록을 작성하는 지침

① 기록의 목적을 충실히 반영

② 사정, 개입, 평가의 기초가 되는 클라이언트에 대한 정보를 담음

③ 사정, 개입, 평가 등 각 단계마다의 목적, 목표, 계획, 과정 및 진행에 대한 정보를 비롯한 서비스 전달에 대한 정보를 포함

④ 사실과 견해를 구분하여 작성한다. 객관적인 사실과 기록자의 사적인 견해가 구분되어 혼돈되지 않게 정리

⑤ 간결한 문체, 구체적인 묘사, 타당하고 명확하며 논리적인 표현을 사용

⑥ 긴 내용을 구조화하여 효과적으로 정리

⑦ 내용에 거짓이 없고 사실적으로 기록해야 하며, 기록된 정보자체가 유용하고 쓸모 있어야 함

⑧ 내용과 절차 혹은 과정에 있어 전문가의 윤리를 준수.

⑨ 수용된 이론에 근거를 두어 작성

⑩ 전문가의 관점에 기초를 두지만, 클라이언트의 관점을 배제하지 않음

⑪ 어떤 서비스가 제공 될 것인지에 대한 결정과 행동을 중심으로 구성

⑫ 기록의 질은 기본적으로 기록자의 기술에 달려 있으므로 체계적으로 준비하고 문자기술 능력을 향상시켜야 함

3) 기록 시 유의 사항

① 기록을 하기 전에 클라이언트에게 양해와 동의를 구함

② 녹음이나 녹화를 할 경우 클라이언트에게 반드시 허락을 구하고 시작하며, 중간에 클라이언트가 불편해 하면 중단함

③ 클라이언트와 면담을 하면서 기록을 할 때, 메모하는 것은 최소한으로 줄임

④ 사실적인 내용이나 약속 등에 대해서는 정확하게 기록

⑤ 면담이 끝난 후 잊어버리기 전에 간단하게라도 빨리 메모해 두는 습관이 필요

⑥ 기록 내용이 다른 사람에게 함부로 공개되어서는 안 됨

⑦ 기록을 슈퍼비전이나 사례회의에 사용할 경우 클라이언트의 사적인 정보가 노출되지 않도록 유의

4) 요약기록상의 주의 사항

① 기록하는 목적을 마음에 간직할 것

② 기록자의 이름은 읽을 수 있도록 쓰여 졌는지 확인할 것

③ 날짜를 정확하게 기록할 것

④ 가능한 한 간결하게 쓸 것

⑤ 이미 기재한 내용을 반복하지 않도록 노력할 것

⑥ 기록을 읽는 사람이 필요한 정보를 가능한 한 빨리 파악하기 쉽도록 문단마다 소제목을 붙임

⑦ 상식에서 벗어나는 약어, 기호 또는 전문용어의 사용을 피할 것

⑧ 다른 학문분야에서 사용한 진단명과 매우 중요한 사회적 , 실제적, 자료 등과 같은 소재를 기록할 때는 정보의 출처를 밝힘

⑨ 사람이나 상황을 설명할 때 주관적인 단어 사용을 피할 것

⑩ 진단 명칭을 사용할 때 주의를 할 것

⑪ 기록할 때 “모른다.”고 하는 말을 두려워하지 말 것

⑫ 그 후의 기록들은 모든 기록의 계획의 목표의 결과를 확실히 할 것

⑬ 클라이언트와 한번 이상의 접촉을 설명하는데 요약기록을 사용할 것

⑭ 너무 많은 과정을 기록하는 것을 피할 것

⑮ 일반적인 경향을 따르고 마무리 함

<Tip> 단계별 과정기록 내용에 있어서의 유의사항

- 대화 내용에 대한 사회복지사의 느낌과 분석을 기록한다.
- 기록하기는 사회복지사가 수행해야 할 중요한 업무 중에 하나임을 명심한다.
- 기록의 내용을 최신의 내용으로 유지한다.
- 모든 만남을 기록한다.
- 만난 사람, 만난 날짜, 장소를 기록한다.
- 기록은 사실적이면서도 사회복지사의 관찰에 기초하도록 한다.
- 애매모호한 단어나 문구의 사용을 피한다.
- 가능한 짧게 기록하지만 중요한 정보는 빼놓지 않도록 한다.
- 사회복지사와 클라이언트가 동의한 것을 기록한다.
- 기록을 목적과 관련시키도록 한다.

차시 : 11주차 1교시
강의명 : 평가의 이해 및 사회복지평가 모델

[학습목표]

1. 평가의 개념을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 책임성과 평가에 대한 내용을 파악하고 이를 적용할 수 있다.
3. 사회복지평가 모델을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 평가의 이해

1) 평가(evaluation)의 개념

- 평가란 한 마디로 정의하면, 어떤 사물에 대하여 가치를 부여하거나 어떤 사업이나 활동에 대하여 목표달성의 정도나 계획 수행의 효과나 효율성 수준을 검사, 조사, 시험, 점검, 심사, 판단, 평정, 측정, 순위 결정하는 모든 과정과 방향 수정, 내용 및 방법의 개선 작용 등을 총칭하는 말

- 사회복지실천에서의 평가란 사회복지실천에서 사용되는 중재 또는 개입(intervention)의 결과를 사정하기 위한 기술

- 평가는 문제해결과정의 마지막 단계. 평가를 통해서 사회복지사와 클라이언트는 사회복지사가 의도한 대로 서비스 계획을 수행하고 있는지, 그 목적들이 달성되고 있는지를 결정

- 평가를 통해 얻은 자료를 토대로 프로그램을 중단, 축소 또는 수정할 것이냐, 계속 보완, 확대할 것이냐를 결정하는 중요한 행정적 결정을 내림

2) 평가의 정의와 유형

- 정책이나 프로그램에 관한 의사결정을 목적으로 사회과학적 조사방법을 원용하여 정책 또는 프로그램의 수행과정과 결과를 측정하는 일련의 절차

- 프로그램의 특성 및 활동과 결과에 관한 체계적인 정보수집을 통해서 불확실성을 제거하거나 효과성을 증진시키거나 혹은 프로그램의 진행상황과 영향에 관한 의사결정

- 크게 총괄평가와 형성평가로 구분

- 프로그램 평가가 정책평가 보다는 넓은 의미를 가짐

2) 평가의 대상

- 평가대상은 여러 측면을 가지고 있기 때문에 평가의 목적에 따라서 평가대상이 변할 수 있으며, 그 내용이나 실천내용, 그 실시과정이나 운영 절차, 그 실시 결과와 산출 그리고 그 실시 효과 및 성과나 그로 인한 변화(영향)가 또 다른 평가대상이 될 수 있음. 이와 같은 평가 대상의 확인은 평가 목적을 확인하는 일과 더불어 앞으로 진행될 평가 활동의 초점을 정하고 평가활동의 방향과 양상을 결정해 주는 역할을 함

3) 평가의 목적

① 프로그램의 기획 및 개발을 위한 목적
② 프로그램의 개선을 위한 목적
③ 프로그램 목표와 달성 정도 및 그 효과를 확인하기 위한 목적
④ 프로그램의 존속 및 폐지를 결정하기 위한 목적
⑤ 프로그램의 지지 및 그 인정(정당화 및 타당화)을 위한 목적
⑥ 프로그램 실천의 모니터링 및 그 통제를 위한 목적
⑦ 프로그램의 홍보를 위한 목적
⑧ 프로그램에 관한 연구를 위한 목적

<Tip> **사회복지시설 평가의 목적**

- 사회복지서비스 제공능력을 향상시키는데 어떠한 도움을 제공하는 데 있다.
- '합리적 의사결정' 과 '프로그램 개선', '책임성의 수행', '외부지원의 확보', '지식 개발' 등에 관심을 갖는다.

4) 평가의 원칙

① 사회복지실천 현장의 건실한 육성과 발전의 원칙

② 지역특성과 자율성 보장의 원칙
③ 책임성과 전문성 고양의 원칙
④ 체질개선을 위한 기회제공의 원칙
⑤ 공정하고 객관적인 외부평가의 원칙

<Tip> **사회복지시설 평가의 원칙**
① 서비스의 질 향상의 원칙
② 평가절차의 투명성 원칙
③ 평가 참여의 원칙
④ 기본선 확보의 원칙
⑤ 이용자 중심의 원칙
⑥ 지역사회관계의 원칙

5) 평가의 역할

(1) 형성적 역할과 총괄적 역할
① 형성적 역할 : 프로그램의 개선을 목적으로 하여 프로그램을 보다 바람직한 방향으로 형성해 나가는 역할
② 총괄적 역할 : 프로그램의 목표를 효과적으로 달성하였는가를 평가하여 의사결정권자에게 그 프로그램의 채택여부를 결정하는 주요한 근거자료를 제공하는 역할

(2) 진단적 역할 : 사회복지실천 효과를 증대시키기 위해서 사회복지사가 클라이언트의 준비상태를 사전에 파악하기 위한 진단적 역할

(3) 심리적 역할과 행정적 역할

(4) 의사결정 보조 역할

<Tip> **평가에 대한 사회복지사의 원칙**
① 클라이언트의 문제해결 능력이 어느 정도 향상 되었는지 또는 어느 정도 목표가 달성되었는지를 평가해야 하는 책임이 있다.
② 클라이언트에게 제공된 서비스가 과연 효과적이었는지를 평가하는 것이다.
③ 평가를 하지 않는다면 서비스의 효과성을 파악할 수 없다.
④ 효과성이 없는 서비스 또는 효과성이 입증되지 않는 서비스를 클라이언트에

게 제공하는 것은 사회복지사의 윤리에 어긋나는 태도이다.
⑤ 평가를 위한 절차 내용 등에 대한 계획을 세우고 실천하는 자세를 갖는 것이 중요하다.

6) 평가의 절차
① 평가목적 및 대상의 결정
② 프로그램의 책임자 및 담당자의 이해와 협조 요청

③ 프로그램의 목표 확인
④ 조사대상의 변수 선정
⑤ 이용가능한 자료 측정도구 결정
⑥ 새로운 측정도구의 개발
⑦ 적절한 조사설계 형태의 선정
⑧ 조사의 수행
⑨ 결과의 분석 및 해석
⑩ 결과보고 및 실제적 이용

7) 평가의 기준
① 노력성 : 프로그램을 위해 동원한 자원이 어느 정도인가에 대한 것으로 주로 투입 요소(inputs)에 관한 것. 업무 수행의 질, 서비스 비용, 활용된 자원, 클라이언트 등을 통해 측정

② 효율성 : 최소의 자원을 투입하여 최대의 효과를 내는 것을 의미하며, 투입자원과 산출물의 비율관계를 통해 측정

③ 서비스의 질 : 사회복지기관이 서비스 목적을 달성하기 위해 필요한 방법과 기술을 얼마나 적절하게 사용하였는가와 관련. 시기적절성, 접근성, 인간성, 서비스 기술의 숙련도 등을 통해 측정

④ 만족도 : 클라이언트가 직접서비스의 효과성과 질을 평가하는 것과 관련. 설문조사 외에 프로그램 출석률, 조기종결, 서비스 재신청 등의 자료를 통해 객관적 측정 분석이 가능

⑤ 과정 : 산출물이 만들어지기 이전의 중간과정이 체계적이고 합리적으로 어떻게 구조화 되어 있는지, 절차나 규정에 따르고 있는지 등에 초점을 둠. 현재의 서비스 제공방식, 조직 운영방식에 대한 내부 분석적 및 진단적 특성에 관심이

있음

⑥ 영향 : 사회문제나 클라이언트의 욕구 변화에 미친 영향 등에 초점을 둠. 실업률, 사망률, 아동학대 발생건수, 청소년 비행률 등의 사회지표 변화를 통해 측정

8) 평가의 한계점 및 개선점

(1) 한계점

① 사회복지실천의 목표와 기준이 불특정성을 지니고 있고 대상이 다원적이기 때문에 객관적 평가의 어려움
② 인과관계의 추적의 어려움
③ 서비스의 질적 평가를 하는 데의 어려움
④ 평가를 위한 자료와 정보 수집의 한계
⑤ 시간적 제약

(2) 개선점

① 공직자들의 행정성과에 대한 관심 제고 및 합리적 평가를 위한 예산의 뒷받침
② 경제적 효율성과 정치적 민주성이라는 기준에 의거하여 평가하는 것이 바람직
③ 사회복지실천에 관한 평가는 외부의 전문가가 한시적으로 담당하게 함으로써 객관성과 전문성을 확보하는 것이 바람직
④ 평가의 결과가 다음의 복지서비스 정책결정 시 활용될 수 있는 제도적 장치 마련

2. 책임성과 평가

1) 책임성(accountability)

- 사회적 책임을 지는 것은 우리나라 사회복지 전문직이 당면하고 있는 가장 중요한 과제

- 사회복지사는 클라이언트에게 그의 어떤 동의나 계약을 유지하고, 동의한 서비스를 제공할 책임이 있음.

- 사회복지사는 사회복지실천 가치를 유지하고 서비스 전달에 있어서 윤리강령을

지킬 전문직에 대한 책임도 있음

- 사회복지사는 기관의 지침, 프로그램 그리고 기관이 개발한 정책안에서 서비스를 전달할 사회복지사를 고용한 기관에 대한 책임이 있음

- 책임성은 사회복지기관이 다수의 후원자와 상황 속에서 인간의 체계적 특성 때문에 복잡하지만 효율성과 효과성의 두 가지 구성요소를 가짐

- 효율성(efficiency)은 서비스의 비용을 가리킴

- 효과성(effectiveness)은 서비스가 처음 의도한 목표에 도달했는가에 관련됨

- 대부분 사회복지사들은 적은 자원으로 많은 결과를 창출할 것을 요청 받고 있음. 이런 면에서 효율성과 효과성의 균형을 유지하는 것은 무엇보다 중요하고, 질적인 서비스가 효율적인 방식으로 클라이언트에게 제공되어야만 함

- 사회복지사는 개인 클라이언트와 기관에 대한 책임을 져야하고, 책임져야 할 기관을 위해서 프로그램의 효율성과 효과성 모두를 평가하는데 계속적인 조치를 발전시켜야 함

2) 사회복지조직의 책임성에 영향을 미치는 요인
- 공급주체의 다원화
- 사회복지조직의 민영화
- 사회복지조직에 대한 평가

3) 책임성의 장애요인
- 의사소통(communication)
- 자원(resources)
- 태도(attitude)
- 관료적 구조

4) 사회복지조직에서의 책임성 관리
- 특정한 상황에서 서비스 제공자가 취해야 할 특정한 반응은 어떤 것이어야 하는지를 조직이 파악하고 있어야 함

- 서비스 제공자의 활동을 모니터링하고, 모니터링 된 활동을 조직이 선호하는 반

응과 비교해 평가

- 사회복지조직은 서비스 제공자의 바람직한 행동을 유도하기 위해 다양한 유인적 동기와 제재수단을 갖추어야 함

5) 책임성의 관리영역
- 적용 책임성(coverage accountability)
- 복지서비스의 전달 책임성(service delivery accountability)
- 영향적 책임성(impact accountability)
- 효율적 책임성(efficiency accountability)
- 재정적 책임성(fiscal accountability)
- 법률적 책임성(legal accountability)
- 윤리적 책임성(ethical accountability)
- 이미지 책임성(image accountability)
- 욕구 책임성(need accountability)

3. 사회복지평가 모델

① 목표달성모델
- 달성하고자 하는 목표를 분명하게 세울 수 있고, 조직체의 산출을 정확히 예측, 주어진 목표를 성취하기 위해 공식적 구조를 통한 인적, 물적 자원을 조직할 수 있으며 목표성취를 강조함으로 조직체의 탄생과 그 존재이유를 정당화 할 수 있음

- 여러 외적 환경의 변화에 능동적으로 적응하려고 하기 때문에 목표가 복잡해지고 변화하게 됨으로써 조직의 목표는 단순하게 표현될 수도 있지만 실질적으로 매우 복잡한 의미를 지니게 됨

② 체계모델
- 목표나 산출 그 자체보다는 목표달성을 위해 필요로 하는 수단과 과정에 초점을 두며 프로그램 혹은 조직 효과성 평가는 주요기능간의 상호 독립성을 강조

- 조직은 외부환경으로부터 투입에서 전환과정을 거쳐 환경으로 산출을 내보는 과정을 지속함으로써 조직의 생존과 성장이 보장된다고 전제

차시 : 11주차 2교시
강의명 : 평가의 방법 및 유형, 기법

[학습목표]

1. 평가의 방법을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 평가의 분류체계 및 유형을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
3. 평가의 기법을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 평가의 방법

- 평가의 4가지 분류체계(Johnson & Yanca. 2001).

① 특수한 사례(case)와 기관내의 프로그램(program)에 관한 평가와 기관(agency)자체에 관한 평가로 분류

※ 프로그램 평가의 목적
- ㉠ 외부의 재정지원 단체와 승인단체 요구에 대한 충족
- ㉡ 클라이언트 만족의 지표를 제공
- ㉢ 새로운 실천지식과 사회복지사의 역량을 개발하는데 사용될 수 있는 정보를 제공
- ㉣ 새로운 서비스를 위한 욕구나 다른 서비스 제공자들, 재정, 자원 및 일반인에 대한 서비스 효과성을 문서화 함

② 질적 평가(qualitative evaluation)와 양적평가(quantitative evaluation)로 분류
- 양적 평가는 조사한 양적인 자료를 가지고 사람 수(빈도)와 평균 차이를 이용하여 만족 측정을 하는 것
- 질적인 자료는 사람들에게 그들의 경험과 관련된 것

③ 임상평가(clinical evaluation)와 관리평가((management evaluation)로 분류
- 관리평가(management evaluation)는 지원을 배치하고, 프로그램을 결정하고, 서비스 욕구와 서비스를 지지하는 자원을 구체화하는데 사용
- 임상평가(clinical evaluation)는 사회복지사와 슈퍼바이저와 같은 전문가들에 의해 사용되고, 클라이언트는 평가받는 상황에 관여

④강경노선평가(hard-line evaluation)와 온건노선평가(soft-line evaluation)로 분류
- 강경노선평가는 프로그램 수행이전에 설정한 목적에 초점을 둠
- 온건노선평가는 인상과 의견에 초점을 둠

2. 분류에 따른 평가의 유형

1) 평가차원에 따른 분류

(1) 성과평가(outcome evaluation, 결과평가) : 목표에 비추어 성취된 결과를 평가하는 것

(2) 과정평가(process evaluation) : 사회복지실천 개입이 클라이언트에게 도움이 되었는지, 클라이언트가 원조과정을 어떻게 인식했는지를 평가하는 것

(3) 사회복지사 평가 : 개입과정 동안 사회복지사의 태도 등이 개입에 어떠한 영향을 주었는지 알아보기 위해 클라이언트로부터 피드백을 받는 것

2) 평가목적에 따른 분류

(1) 형성평가(formative evaluation) : 사회복지실천 개입과정에 초점을 두고, 주기적으로 진전 상황을 평가하며, 활동의 진행과정에서 그것을 부분적으로 수정・개선・보완하는데 필요한 정보를 얻기 위하여 실시하는 평가

(2) 총괄평가(summative evaluation) : 사회복지실천에서 개입(프로그램)이 종결되었을 때, 개입이 목표로 하는 바를 얼마나 잘 성취했는지를 평가

(3) 통합평가 : 형성평가와 총괄평가를 통합한 평가

3) 평가대상에 따른 분류

(1) 사회복지실천 평가(practice evaluation) : 프로그램 자체에 대한 평가와 달리 프로그램을 진행하는 사회복지사의 개입 노력에 대해 사정하는 것

(2) 프로그램 평가(program evaluation) : 프로그램의 효과성과 효율성을 평가하는 것

4) 평가범위에 따른 분류

단일평가	· 표적문제의 개념화 및 개입의 설계와 관련된 평가 · 프로그램 집행의 평가 · 프로그램 효용성에 대한 평가를 각각 분리하여 어느 하나에 대해 행하는 평가
포괄평가	· 표적문제의 개념화 및 개입의 설계와 관련된 평가 · 프로그램 집행의 평가 · 프로그램 효용성에 대한 평가 · 모두를 행하는 평가이다.

5) 평가시점에 따른 분류

사전평가	· 프로그램이 종료되기 이전에 행해지는 평가로 적극적 평가라고도 함
사후평가	· 프로그램이 종료된 후에 행해지는 평가로 소극적 평가라고도 함

6) 평가주체에 따른 분류

자체평가	· 프로그램 담당자 스스로 행하는 평가 · 많은 정보를 얻을 수 있고 비용면에서 절약 · 공정성확보에 문제가 있을 수 있음
내부평가	· 프로그램을 직접 담당하지 않는 기관의 내부자에 의해 이루어지는 평가
외부평가	· 프로그램을 담당하는 기관의 외부자에 의해 이루어지는 평가

3. 평가의 유형

1) 과정평가(process evaluation)
- 과정평가는 원조과정동안 실시한 사정과 관련된 것. 이 평가는 사회복지사가 진행을 검토하고, 필요하다면 개입계획을 수정하도록 함.

- 과정평가는 프로그램이 어떠한 경로를 거쳐서 효과를 발생하였는지를 파악할 수 있는 것으로 형성평가(formative evaluation)라고도 함. 프로그램의 효과는 어떠한 과정을 거쳐 발생하였는지, 그것이 발생하지 않았을 경우 어떤 과정상 잘못이 있는지, 보다 많은 효과를 발생하는 과정이 없는지를 알아보는 작업

  (1) 운영과정평가 : 프로그램이 원래 설계에 따라 수행되었는지를 확인하여 계획대로 수행되지 않은 부분을 파악해내는 작업

  (2) 고객시간분석(the client time flow study) : 고객시간분석을 사용해서 전달과정상의 여러 가지 상황들을 분석하고 평가할 수 있음. 시간과 자원의 여유가 있으면 다른 프로그램평가를 위한 기법들을 이 기법과 함께 사용해서 과정운영에 대한보다 포괄적인 정보를 얻을 수 있음. 즉, 서비스가 전달되는 과정에서 고객이 서비스 전달 장소에서 이행되어 가는 과정을 분석, 평가하는 기법

2) 총괄평가(summative evaluation)
- 총괄평가는 프로그램의 최종적 효과를 파악하는 작업. 즉, 프로그램이 집행되고 난 후에 그 프로그램이 고객과 사회에 미친 영향을 추정하는 조사 활동. 총괄평가를 흔히 결과(outcome) 또는 산출(output) 평가라고 함.

3) 실천평가(practice evaluation)
- 실천평가는 구체적인 클라이언트의 문제와 목적과 관련하여 사회복지사와 클라이언트가 개입계획의 효과성과 효율성을 측정하는 것. 사회복지사들은 서비스를 개인, 가족, 집단, 조직 또는 지역사회에 제공하여 기대만큼 변화를 가져왔는가? 실천평가는 과정평가나 총괄평가라 할 수 있음

4) 프로그램평가(Program evaluation)
- 프로그램평가는 가족상담, 사례관리, 입양가족보호와 같은 많은 클라이언트나 전체 지역사회에 제공하는 프로그램의 효과성과 효율성을 평가하는 것.

5) 단일사례설계(single-subject design)
- 단일사례설계는 한 개인이나 집단, 또는 프로그램이라는 단일 사례를 대상으로 개입의 효과성을 측정하는데 사용하는 방법. 이것은 단일사례설계(single case study design), 단일사례실험(single case experiment), 단일체계설계(single system design) 등으로 불리기도 함. 단일사례설계에서는 변수들에 대한 명확한 개념과 조작화가 특히 중요.

4. 평가의 기법

1) 모니터링
- 프로그램 운영을 직접 검토하기 위해 사용되는 절차
  ① 회계감사 : 프로그램의 책임성을 수립하기 위하여 프로그램의 지출, 자원 할당, 수혜과정에 관한 일관성, 신뢰성, 정확성을 검토하는 평가기법

  ② 행정감사 : 프로그램 정책과 실천의 적합성, 책임과 기능의 구분에 따른 직무의 적절성을 평가

  ③ 시간-행동조사 : 프로그램 활동과 관련하여 사용된 시간을 기술하는 방법

2) 사회조사
- 프로그램에 관한 지식을 개발, 수정, 확장시키기 위해 사용되는 절차
  ① 실험조사 : 프로그램 활동과 목표달성간의 인과관계를 증명하고자 하는 것이며, 설문지, 행동의 관찰, 자기보고, 면접, 테스트 등으로 이루어짐

  ② 서베이 : 표적 인구층의 지적, 이를 대표하는 표본 선정, 자료 수집, 축적된 자료의 정확성을 입증하고 면접자의 편견을 최소화하는 절차의 사용, 자료의 처리와 분석절차를 포함

  ③ 사례연구(case study) : 참여관찰, 비공식적 면접, 집단분석방법, 문서자료와 내용 분석 등을 통하여 프로그램의 발전과정을 밝힘으로써 세부내용을 기술하는 방법

3) 비용분석기법
- 프로그램 비용과 관련하여 프로그램의 상대적인 가치를 평가하기 위해 사용되는 절차

① 비용회계분석 : 프로그램의 비용을 프로그램 산출과 관련시키는 것으로서, 일반회계와 동일한 원칙이 사용되며, 이에 더해 분석, 예산수립, 자원할당의 기초로서 단위비용을 사용

② 비용-편익분석 : 주어진 자원의 할당 내에서 가능한 여러 프로그램들 중 어느 프로그램이 최적의 편익을 가져오는가의 질문에 답하는 것

③ 비용-결과분석 : 비용-편익분석의 변형된 형태로서, 경제적 지표를 사용하지 않고 프로그램의 비용과 결과를 관련지우는 것.

차시 : 11주차 3교시
강의명 : 개인 및 집단 대상 사회복지실천의 평가

[학습목표]

1. 개인 대상 사회복지실천의 평가내용을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 집단 대상 사회복지실천의 평가내용을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
3. 프로그램 평가내용을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 개인 대상 사회복지실천의 평가

- 개인을 대상으로 하는 사회복지실천 평가에서는 단일체계설계가 가장 널리 활용

1) 단일체계설계의 개요

- 단일체계설계는 클라이언트 한 명을 대상으로 실시하며, 독립변수(개입)와 종속변수(결과) 사이의 인과관계를 설정하기 위해서, 통제된 환경 하에서 한 명의 클라이언트에 대해서 개입하기 전과 후의 변화를 측정하여 평가하는 것. 이 방법을 통해 결과의 성취 정도뿐만 아니라, 그 변화가 개입으로 인한 변화인지를 알 수 있음

2) 단일체계설계의 평가 절차

- 단일체계설계에서 평가의 중요한 절차로 ①목표의 구체화, ②적절한 측정 도구의 선택, ③기초선 자료의 기록, ④개입과 점검, ⑤변화의 사정, ⑥효과성의 추론이 중시됨

3) 단일체계설계의 유형

① AB설계

- AB설계는 개입 전과 개입 후를 비교하는 가장 기본적 연구 설계. AB설계는 개입으로 인해 변화가 일어났을 가능성을 알려 주는 기본적 연구이나 연구의 타당성을 위협하는 많은 요인을 통제하기가 어렵기 때문에 개입의 효과성이나 인과관계를 추정하는데 한계가 있음

② 철회설계(withdrawal design)
- 철회설계는 일정한 개입이 이루어지고 난 후에 개입의 철회를 반복하는 것. 이는 개입과 철회를 통해 결과의 변화가 많아질수록 개입의 효과성이 높은 것으로 파악하는 것

③ 복수기초선설계(multiple baseline design)
- 복수기초선설계는 1명 이상의 클라이언트를 대상으로 사용할 수 있음. 예를 들어, 이 설계를 동일한 표적 문제를 가진 3명의 클라이언트가 기초선 단계를 같이 시작하나 개입이 시작되는 시점을 다르게 하는 것

2. 집단 대상 사회복지실천의 평가

- 집단프로그램을 평가하기 위한 다양한 설계 중에서 현실성과 활용 가능성이 높은 단일집단 설계, 실험설계, 유사 실험설계에 대해 살펴봄

1) 단일집단 사전·사후 설계
- 단일집단 사전·사후 설계는 집단프로그램의 효과성을 분석하는 방법 가운데 가장 일반적인 방법. 프로그램을 시작하기 전에 사전조사를 실시하고 프로그램을 종결하면서 사후조사를 실시하여 프로그램을 실시하기 전과 후를 비교

- 단일집단 사전·사후 설계가 많이 이용되는 이유
  ㉠ 비교집단을 구하기가 용이하지 않기 때문
  ㉡ 가정폭력 또는 약물남용 클라이언트를 접하게 되는 보호관찰소 경우, 실험집단과 비교집단을 형성할 정도로 다수의 클라이언트를 동시에 확보하고 있지 않음

- 단일집단 사전·사후 설계의 문제점 : 단일집단 사전·사후 설계의 내적타당도는 상당히 낮기 때문에 이 설계를 통해 나타난 결과를 신뢰하기가 어려움

<Tip> 내적타당도
- 원인과 결과의 관계에 대한 확신의 정도를 의미
- 단일집단에 대한 분석을 통해 프로그램의 효과성을 언급하는 것은 무리가 따르고, 다른 요인들, 즉 내적타당도 저해요인들이 작용할 수 있으며 그런 요인들에 의해서 변화가 일어날 수도 있음

- 클라이언트들이 시간이 흐르면서 성숙해질 수도 있고 프로그램 이외의 요인들에 의해서 변화가 나타날 수도 있는 것(우연한 사건)

2) 실험설계

- 실험(집단)설계는 연구대상이 되는 두 집단을 무작위 표집한 후 실험집단에는 의도적으로 개입하고 통제집단에는 개입하지 않은 후 두 집단의 결과를 비교

- 전형적인 실험조사설계는 무작위 추출 과정을 통해서 각각의 표본이 실험집단 또는 통제집단에 들어갈 수 있는 확률을 같게 하여 인과관계의 추론을 높임

- 실험설계는 단일집단 사전·사후 설계에 비해 내적타당도에 저해가 되는 대부분의 요인들을 통제하는 매우 우수한 설계

- 평가를 위해 사용되는 실험설계의 세 가지 조건
  ㉠ 무작위로 실험집단과 통제집단으로 할당
  ㉡ 독립변인을 실험집단에만 적용하고 통제집단에는 적용하지 않음
  ㉢ 종속변인의 변화를 측정

3) 유사 실험설계

- 전형적인 실험설계의 기본요소인 통제집단, 무작위할당, 독립변수의 조작, 사전-사후 검사 중 한두 가지 요소가 결여된 설계로서 현실적으로 인위적인 통제와 조작이 어려운 경우가 많기 때문에 많이 활용

- 조사대상자는 난선화가 아닌 의도적 표집을 통해 선정되고, 실험변수는 조작되었거나 조작 가능한 것으로 볼 수 있고, 관찰 또는 검사를 여러 번 할 수 있게 된 조사설계의 형태를 말함

- 유사 실험집단설계의 한계점
  ㉠ 집단설계의 결과는 아주 잘한 사람, 보통으로 잘했거나 개입의 영향이 없는 사람, 실제로 못한 사람 모두를 평균적으로 반영하므로 개인차가 무시될 수 있음
  ㉡ 다른 요인과 개입이 클라이언트에 관련이 있을지라도, 집단 실험에서 개별 클라이언트의 차이에 따라 개입을 변형하는 것은 불가능
  ㉢ 현실적으로 개별 사회복지사는 집단설계를 수행하는 데 필요한 재정, 적절한 사례 수 등의 확보 어려움
  ㉣ 사회복지실천에서 윤리적인 문제가 발생할 수 있음

㉱ 실험설계를 활용하는 연구의 수행을 복지관으로부터 허락받기가 쉽지 않음
㉲ 실험설계의 대안으로 유사 실험설계를 고려해 볼 수 있음
㉳ 유사 실험설계에서는 클라이언트를 무작위로 실험집단과 통제집단으로 할당하는 대신, 실험집단과 유사한 비교집단을 구성하는 것
㉴ 학교 세팅에서 보다 적극적으로 활용할 수 있는 설계

3. 프로그램 평가

1) 프로그램 평가의 개념

- 프로그램 평가의 개념은 설계된 프로그램을 실행 한 후에 프로그램의 성과, 가치, 효과를 판단하는 것. 프로그램과 관련된 제반 요소에 가치를 부여하고 비평하는 일련의 과정

- 프로그램 평가란 프로그램과 관련된 제반 요소 중에서 프로그램의 의도, 프로그램의 내용, 프로그램 참여자, 프로그램 운영을 평가의 주 대상으로 삼아 프로그램의 가치를 판단하고, 프로그램의 성과를 감정하고 그 프로그램의 목표 내용, 활동, 투입 등에 관한 정보를 제공하려는 일련의 절차로 정의

- 실제 사회복지 현장에서 활용되고 있는 프로그램 평가는 다음 네 가지를 의도하여 이루어지고 있음. ①프로그램의 가치나 장점을 판단하거나 결정하는 것, ②프로그램의 효과 및 영향을 파악하고 판단하는 것, ③프로그램의 목적달성 정도를 확인하는 것, ④프로그램에 대한 의사결정을 보조하는 것

- 결론적으로 프로그램 평가는 프로그램의 효과성과 효율성을 평가하기 위하여 프로그램의 목적과 목표를 달성했는지, 얼마나 달성되었는지를 결정하는 체계적인 과정. 우선적으로 프로그램 노력, 프로그램 효과성, 프로그램 효율성에 초점을 맞춤

2) 프로그램 평가의 영역

- 프로그램 평가의 핵심 영역은 프로그램의 목적, 프로그램의 내용, 프로그램 참여자, 프로그램 운영 등 4가지로 요약
  ㉠ 프로그램 목적에 대한 평가는 프로그램이 궁극적으로 의도하는 바가 성취되었는가를 확인하는 것에 초점이 맞추어짐
  ㉡ 프로그램 내용에 대한 평가는 프로그램의 질적인 측면에 관심을 가지고 프로그램 내용의 혁신성, 현실성, 즉시성, 요구반영정도 등에 초점이 맞추어짐
  ㉢ 참여자의 반응에 대한 평가는 프로그램에 참여했던 사람들의 프로그램에 대

한 인식, 태도, 느낌, 호감도, 만족도 등을 파악하는데 초점이 맞추어짐

㉣ 프로그램 운영에 대한 평가는 프로그램이 매끄럽고 원활하게 수행되었는가? 혹은 프로그램 운영과 관련된 제반 요인, 즉 시설, 매체, 이용료, 강사자질 등을 종합적으로 확인하고 점검하는데 초점이 맞추어짐

3) 프로그램 평가의 기능

- 평가에 참여한 사람은 프로그램 평가가 가지고 있는 다음과 같은 기능을 염두에 두고 평가에 임해야 함

㉠ 평가는 대상에 대한 이해, 진단, 치료의 기능을 가짐

㉡ 평가는 구성요소들을 개선시켜 주는 기능이 있음

㉢ 평가는 클라이언트의 변화를 촉진시키기 위해 필요한 변화 동기를 유발해 주는 심리학적 기능을 수행

㉣ 평가결과를 생활지도나 상담의 자료로 활용

㉤ 주기적으로든 불규칙적이든 평가가 실시됨으로써 프로그램의 질적 수준이 유지될 수 있음

㉮ 프로그램에 참여한 클라이언트들이 단순히 프로그램을 수료하는 것을 넘어서 바람직한 지식, 기술을 습득했는가를 확인해 줌

㉯ 하나의 프로그램이 의도했던 목표가 실현되었는가를 설득력 있게 보여줌

㉰ 하나의 프로그램이 변화목표를 보다 더 잘 달성할 수 있도록 개선되기 위해서 어떠한 변화가 있어야 할 것인지를 탐색

㉱ 주요 정책 결정자들로 하여금 전반적이 운영전략에 있어서 사회복지 프로그램의 역할을 규정할 필요가 있다는 사실을 알 수 있도록 돕는 기능을 수행

4) 프로그램 평가의 일반적 원리

① 평가는 사회복지실천의 과정 속에서 여러 가지 다양한 사상, 조건 또는 상태들에 대한 바람직성을 필연적으로 평가하게 됨

② 평가는 실험실의 제한된 상태, 또는 이론적으로 가설화된 상태에서 이루어지는 평가가 아니고, 현장에서 사실 세계에서, 지금 이루어지고 있는 실제 활동상황 속에서 이루어지는 평가 활동

③ 평가는 항상 의사결정 또는 정책수립을 촉진하기 위한 필수불가결의 활동

④ 프로그램 평가는 계속해서 종합적으로 전개되는 가운데 본래의 평가 목적을 성취할 수 있음

5) 프로그램 평가자의 능력과 역할

- 평가자의 역할은 평가의 상황과 여건에 따라서, 그리고 평가 목적과 그 강조점에 따라 각기 다른 역할을 수행

- 평가자의 역할

① 전문적 역할
② 대인관계적인 역할
③ 행정적인 역할
④ 사회, 정치적 역할

차시 : 12주차 1교시
강의명 : 어려운 클라이언트 대상 개입기술

[학습목표]

1. 어려운 클라이언트의 내용을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 어려운 클라이언트 대상 개입기술의 내용을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 어려운 클라이언트

- 클라이언트 가운데는 사회복지사의 자아존중감을 해치는 언행을 보여서 사회복지사의 정서적 고갈 혹은 소진을 유발

- 나아가 클라이언트 사례관리에 많은 시간과 노력이 소요되면서 효과적이고 효율적인 개입을 필요로 하기 때문에 이들을 맡고 있는 사회복지사는 막중한 업무부담을 느끼게 됨

1) 어려운 클라이언트 분류 (Rooney, 1992)

① 비자발적인 클라이언트
② 사회복지사를 대상으로 적대적, 공격적 행동을 보이는 클라이언트
③ 보호와 통제를 필요로 하는 클라이언트

2) 어려운 클라이언트의 이해

(1) 비자발적인 클라이언트

- 비자발적 클라이언트는 전문적 도움이 요구되는 혹은 강제되는 사람을 언급. 많은 아동들, 학대적 혹은 방임적 부모들, 재소자들, 보호관찰대상자들, 그리고 정신병환자들 등이 이러한 비자발적 클라이언트에 포함

- 엡스틴(Epstein)은 비자발적 클라이언트들은 다소 자발적에서 매우 비자발적인 연속성에 있어 다양하다고 설명

- 비자발적 클라이언트들은 사회복지사로부터 도움을 구하지 않는 그리고 법적 당국에 의한 압력 혹은 참여의 실패에 대한 결과의 두려움 때문에 처우를 받는 클라이언트들

- 다시 말하면 사회복지사들의 도움을 추구하지는 않지만 부정적 제재를 피하기 위해 그들에게 협력해야 하는 사람들로 정의

- 또한 주디(Judith)와 시고라니(Cingolani)는 사회에 문제를 야기하는 행동을 하기 때문에 도움을 주는 전문직이 다루어야 하는 사람들로서 비자발적 클라이언트로 정의

- 이와 같이 비자발적 클라이언트는 사회복지사를 포함하는 도움을 주는 전문가들의 접촉을 받아들여야 혹은 그러한 압력을 수용해야 한다고 느낌

(2) 사회복지사를 대상으로 적대적, 공격적 행동을 보이는 클라이언트

- 공격적 행동이란 사회복지사나 자신에게 상처나 해가 되는 행동을 일부러 하는 것을 말하는 것으로 때리고, 물고, 차고, 밀고, 성질을 부리고, 욕설을 하며, 물건을 부수거나 던지는 것과 같은 행동들이 모두 포함

- 이런 공격성의 목적은 자신이 원하는 것을 사회복지사나 다른 사람이 해주도록 강요하는 것. 사회복지사나 다른 사람이 자신의 요구에 복종하지 않으려 하거나 자신의 공격적인 행동을 벌주려고 하면, 공격적인 클라이언트는 더욱 호전적이고 통제할 수 없게 되는 것이 보통

(3) 보호와 통제를 필요로 하는 클라이언트

① 아동학대 피해아동

- 사회복지사는 가정 내에서 아동의 안전 수준을 파악하고 보호자가 아동을 보호할 능력이 있는지를 파악. 이를 위해서 아동뿐 아니라 부모 혹은 보호자에게서 학대상황에 대한 전반적인 정보를 수집하며, 아동을 알고 있는 사람들에게서 아동 및 가정상황에 대한 정보를 수집

② 배우자학대 피해자

- 배우자학대의 가장 전형적인 문제는 친밀한 관계에 있는 사람에게서 받는 학대의 피해로 인해 신뢰관계가 깨지게 되는 것. 이로 인해 배우자학대의 피해자는 사회복지사를 비롯한 전문가와 신뢰관계를 형성하는 데 어려움을 겪음. 이를 해결하기 위해 감정이입적 태도가 정확한 자료와 정보를 수집하는 데 도움이 됨

- 배우자폭력의 대부분이 여성이라는 점에서 '매 맞는 여성 증후군'을 고려할 필요가 있음. 즉, 피할 수 없는 신체적 공격에 대한 두려움과 예상치 못한 신체적 공격에 대한 공포감은 반복적인 배우자폭력의 결과로 인해 형성되는 피해여성의 증상

③ 노인학대 피해노인

- 노인학대의 대부분의 가해자는 배우자, 자녀, 손 자녀 및 친·인척 등이기에 피해노인이 학대사실을 신고하지 않고 숨기는 경우가 많음

- 자식이나 배우자가 자신을 유기하거나 신고한 것에 대해 보복을 가해 올 것에 대한 두려움, 시설에 강제 수용될 가능성에 대한 불안 및 심리적 고통 등은 피해노인이 문제를 최소화하게끔 유도

④ 자해 및 자살을 고려하는 클라이언트

- 자해 및 자살을 고려하는 클라이언트에 대한 사정이 필요한지를 식별할 수 있는 단서에 민감할 필요가 있음

- 예를 들어, 클라이언트가 만성적인 우울이나 최근 상실감을 경험했는지, 성적이 저하되는 것에 어떻게 대응해 왔는지, 자신의 소중한 물건들을 나눠 주는지, 일기나 말로써 죽고 싶다는 생각을 표현하는지 등을 이해하는 과정에서 클라이언트는 좌절감, 절망감, 낙심, 자포자기식 생각, 자기비하 등과 같은 심리적 고통을 표현할 수 있음. 이럴 때 자살이나 자해에 관한 직접적인 질문을 통해 알아 볼 수 있음

⑤ 타인을 해치려는 클라이언트

- 클라이언트가 타인을 대상으로 폭력을 휘두르거나 무차별적인 공격적 행동을 실행할 수도 있음. 사회복지사는 이러한 클라이언트가 대상으로 삼는 타인의 안전을 고려할 필요가 있으며, 그 위험수준이 매우 심각할 경우에는 필요한 조치를 취할 필요가 있음.

- 예를 들어, 어떤 클라이언트가 특정인과의 갈등으로 인해 특정인을 해하려는 구체적인 계획으로 그 사람과 만나 '담판'을 지으려고 한다고 하자. 하지만 그러한 만남 자체가 갈등고조로 인해 우발적인 신체적 싸움 혹은 더 심각한 행동으로 이어질 수 있을 것임. 이를 가정하여 그 클라이언트에게 자신의 분노조절능력이 어떤 수준인지, 그러한 갈등이 고조에 달했을 때 어떠한 대처방법을 활용할 것인지, 자신이 그러한 행동에 관여했을 때 앞으로 다가올 자신의 법적, 사회적 책임을 인식하고 있는지 등을 파악할 수 있음

<Tip> 적대적, 거부적 행동목록

- 자주 화를 낸다.
- 자주 사회복지사에게 대든다.
- 자주사회복지사의 요구나 규칙에 적극적으로 저항하거나 거부한다.
- 자주 고의적으로 사회복지사를 괴롭힌다.
- 자신의 실수나 잘못된 행동에 대해 자주 사회복지사 탓을 한다.
- 사회복지사에 의해서 자주 과민해지고 쉽게 화가 난다.
- 자주 화를 내고 성을 낸다.
- 자주 원한을 품거나 앙심을 갖는다.

2. 어려운 클라이언트 대상 개입기술

1) 과제중심이론에 근거한 효과적인 개입기술(Rooney, 1992)

(1) 비자발적인 클라이언트

- 루니(Rooney)는 비자발적인 클라이언트를 대상으로 서비스를 제공할 때 효과적인 개입방법으로 과제중심이론에 근거한 내용을 설명하고 있음

<Tip> 과제중심모델의 등장 배경

- 과제중심모델은 단기치료의 한 형태로서 대인관계와 사회적 관계의 어려움, 역할수행의 어려움, 정서적 고통 등 생활상의 문제들을 다루기 위해 리드(Reid)와 엡스타인(Epstein)에 의해 1970년대에 고안
- 과제중심모델은 단기치료에서 사용하는 많은 방법, 즉 시간제한, 제한된 목표, 초점화된 면접과 현재에의 집중, 활동과 지시, 신속한 초기사정 그리고 치료의 융통성 등을 이용
- 과제중심모델은 모델의 간결성과 단기접근법으로 인하여 그 동안 부부갈등, 청소년 비행, 학교 부적응, 재가노인 문제 등 사회복지의 다양한 실천현장에서 다양한 사람들에게 적용되어 왔으며, 미국뿐만 아니라 영국, 네덜란드 등에서 실시한 경험적 연구들을 통해 이 모델의 효과성과 효율성이 인정되었음

① 사전 검토(조사)

- 먼저 클라이언트에 관련한 배경 정보를 통해 법적으로 의무적인 상담을 받아야하는지 검토하고 기관의 정책상 클라이언트와 법적 외의 측면세서 협의할 수 있는 조건과 절대적으로 협의 할 수 없는 조건이 어떤 것인지 파악하고 사회복지사 자신이 클라이언트에 대한 자신의 태도를 점점 해보는 사전검토의 시간이 요구되어짐

- 이 단계에서는 상담에 응할 권리가 클라이언트에게 있음과 기관의 정책상 상담료, 상담회수, 기간 등에 논의 하고 주요 결정사항을 서로 검토하는 시간이 필요함

② 초기 상담

- 초기상담단계에서는 클라이언트의 관점에서 문제를 이해하고 클라이언트의 의무적인 사항과 자기결정권을 설명해주고 스스로 서비스를 제공받을 것인지를 결정을 돕는 역할을 함

- 또 사회복지사와 권력기관의 역할을 구별하여 설명할 필요와 비밀보장의 의무와 권력기관에 보고해야 할 사항에 대해서도 명료하게 설명하는 내용을 담아야하며 협상 가능한 부분을 검토

- 이를 문서로 작성하고 서명하도록 하여 클라이언트 스스로 책임을 진다는 가시화하는 작업을 통해 의무가 있음을 인식시킴. 이때 직면기술을 사용할 필요가 있음

- 클라이언트의 긍정적인 면을 파악하여 이를 지지해 주는 것이 신뢰관계를 구축하는 원동력이 될 수 있음. 무엇보다 비자발적인 클라이언트에게는 경청기술과 공감이 절대적으로 중요하며 그가 억눌린 감정과 억울함이 먼저 환기되어야 하며 경청, 공감, 반영(reflection)기술을 통해 클라이언트에게 변화를 일으킬 수 있는 가장 기본적인 기법

③ 중간단계의 면담

- 중간단계의 면담에서는 클라이언트의 변화속도에 맞추고 인내와 기다려주는 것이 면담과정에서 중요. 클라이언트의 행동과 생각, 태도가 즉각적으로 변화될 것을 종용받고 이로 인해 조속한 변화를 유도해내야 한다는 압박감은 면담을 실패로 몰아가는 원인

- 사회복지사는 클라이언트의 행동, 진술, 태도나 사고에서 나타나는 불일치적인 면, 비일관적인 면을 직면기술을 이용

- 클라이언트의 잘못된 부정적인 행동을 말하는 데에는 클라이언트 스스로도 어려운 부분이 있음을 인정하되 과거의 내용에 연연하기 보다는 현재와 미래에 초점을 맞추어서 앞으로 긍정적인 미래의 자신의 계획을 세우고 희망을 갖도록 도와주어야 함

- 비자발적인 클라이언트도 삶의 많은 영역에서 억압과 차별을 경험하게 되므로 관계를 더욱 돈독히 할 수 있는 기회를 제공

(2) 사회복지사를 대상으로 적대적, 공격적 행동을 보이는 클라이언트

- 클라이언트가 적대적, 공격적, 폭력적 행동의 가능성이 있는 경우 사회복지사 스스로 자신을 보호할 수 있는 것에도 관심을 가지고 있어야 함

- 이 클라이언트를 대상으로 일을 할 때 사회복지사의 어떤 개입이 정당화 될 수 있는지, 어떤 방법으로 클라이언트가 반응할 것인지 그리고 사회복지사는 만약의 사태에 대비해 어떤 준비를 할 것인지를 고려

- 실제 폭력상황이 전개되었을 시 경찰에게 개입을 요청할 것인지 대한 기관의 지침이 있어야 함

- 사전검토사항으로 클라이언트가 이전에 어떤 폭력적인 행동을 보였는지를 점검할 필요가 있으며 전조증상도 알아두는 것이 좋음

- 적극적인 경청의 자세와 클라이언트가 침착해질 수 있도록 협조적인 태도가 중요하며 상황을 진정시키기 위해서 잠깐의 휴식을 갖는 것도 중요

(3) 보호와 통제를 필요로 하는 클라이언트

- 착취, 학대, 방임으로부터의 보호를 요하는 클라이언트의 경우에는 일차적 욕구인 안전 및 보호에 대한 욕구를 충족시킬 수 있는 조치를 마련하고 폭력이나 학대로 인한 즉각적인 피해를 최소화하고 제2의 피해를 예방하기 위해 계획을 마련하고 적절한 도움을 요청할 수 있는 지지체계를 마련

- 자살의 가능성이 있는 경우에는 사회복지사의 의무 가운데 하나로 그들을 안전하게 보호해야 함. 따라서 클라이언트의 상황에 적절한 임상적 법적 보호책을 마련해 놓아야 하며 자살을 생각하거나 시도하려는 클라이언트를 보호할 개입전략을 숙지해야 함

- 클라이언트와의 면담 중 자살과 관련된 메시지는 삼각하게 받아들여야 하며 의사소통 시 단순하고 직접적인 질문을 하는 것도 좋은 방법임

- 타해 위험이 있는 클라이언트 가운데는 자신의 분노와 억눌린 감정을 잠재적 해를 입을 상대방에게 적절하게 표현할 방법이 없는 경우가 많으며 감정에 의한 즉각적이고 충동적인 판단에 의존할 경우가 많음. 나아가 그러한 분노를 공격적, 적대적인 행동으로 표현해 왔을 가능성이 높음

- 사회복지사는 '사회적으로 수용 가능한' 방법으로 표현 할 수 있도록 돕고 사회복지사의 공감적 이해와 수용의 자세를 통해 클라이언트가 감정을 환기시키고 이후에는 이성적인 판단을 할 수 있는 능력을 향상되어 현실적으로 수용 가능한 방법으로 문제를 해결할 수 있도록 도움

2) 비자발적인 클라이언트 접근지침(Kadushin, 1997)

① 비자발적인 클라이언트에 대한 사회복지사 자신의 태도를 인식

② 비자발적인 클라이언트를 의뢰한 기관과 사회복지사의 관계 및 의무사항을 이해

③ 의뢰기관에서 비자발적인 클라이언트에게 요구한 의무사항과 제한사항을 파악

④ 클라이언트와 긍정적인 관계를 형성

⑤ 사회복지사의 온화함과 클라이언트에 대한 존경심은 클라이언트의 저항감을 감소

⑥ 사회복지사-클라이언트 간의 법적 요구사항과 한계, 책임과 의무를 분명히 함

⑦ 문제해결을 위한 대안의 선택에 있어, 클라이언트의 다양한 대안의 선택 자유를 존중

⑧ 클라이언트가 얻고자 하는 도움에 대해 적극적으로 탐색

⑨ 사회복지사-클라이언트 관계가 동료관계임을 인식

⑩ 초기면담이 비록 강제적이긴 하지만, 희망이 있음을 깨닫게 해줌

3) 비자발적인 클라이언트와 활동할 때의 지침

① 클라이언트와의 첫 만남 이전에 협상의 대상이 될 수 없는 요구들과 클라이언트가 활용 할 수 있는 선택 · 대안들을 분명히 함. 클라이언트가 자유의 상실에 대해 어떻게 느낄 것인가를 예측

② 클라이언트와 처음 만날 때 클라이언트가 기관에 오게 된 이유에 대해 사실적 정보를 보여줌. 어떤 오해가 있다면 바로 잡도록 요구함. 전문적인 도움을 원하는 이유에 대해 클라이언트가 말하는 것과 의뢰한 사람이 말했던 것 간에 중대한 차이가 있을 경우에는 의뢰 기관에 확인하여 명확히 함

③ 사회복지사의 역할과 책임, 클라이언트에 대한 사회복지사와 기관의 기대를 분명하고 정직하게 설명. 적용될 비밀보장원칙을 설명

④ 클라이언트가 협조하지 않을 때 발생할 수 있는 부정적인 결과를 알려줌. 그러나 서비스보다 부정적 결과를 선택할 클라이언트의 권리를 존중. 협조하지 않겠다고 할 때 결과에 영향을 미칠 수 있는 통제권을 포기했음을 상기시킴

⑤ 사회복지사와 강제로 만나게 된 것에 대해 클라이언트가 부정적인 감정을 가질 수 있음을 생각. 클라이언트의 부정적 감정을 표현하도록 돕는 기본적 면접기술을 사용. 선택하지 않은 것을 강제로 해야 하는 것이 어떤 감정인가를 충분히 이해하고 있음을 보여줌

⑥ 사회복지사, 상담가 혹은 다른 전문 원조자에 대해 클라이언트가 갖는 선입견과 함께 전문가 혹은 체계에 대한 클라이언트의 과거 경험에 대해 예기해 봄. 클라이언트의 문화적 배경 혹은 차별경험, 그리고 이것이 사회제도로부터의 소외감과 억눌린 감정을 증가시킨 방식을 이해. 법이 허용하는 한도 내에서 클라이언트에게 자기결정과 많은 선택을 제공

⑦ '거래한다.'는 전략을 갖고 클라이언트와 관계를 형성. 이 접근에서 사회복지사는 클라이언트의 불편을 줄여 줄 일을 하는 것에 동의. 원조과정에 협력하는 대가로 클라이언트가 원하는 것을 얻도록 도움

⑧ 비자발적인 클라이언트와 성공적인 관계를 형성하기 위해 클라이언트의 욕구와 원함에 박자를 맞춤. 클라이언트의 희망, 선호와 적어도 부분적으로는 일치하는 개입 목표를 세움. ⑨ 클라이언트의 강점을 강조하고 재구조화 기법을 사용. 다룰 필요가 있는 문제에 대해 합의를 이룰 수 없다면, 문제탐색 기법을 활용

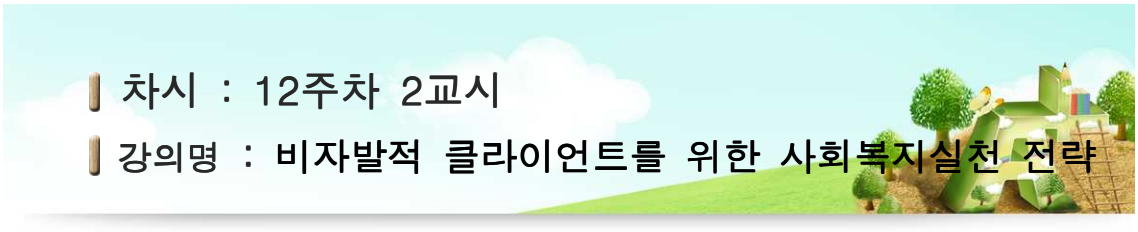
⑩ 대부분의 클라이언트의 경우 사회복지사가 어느 정도 자기 노출을 하는 것은 클라이언트의 방어를 없애는 데 효과적. 그러나 수감자, 사회 병리적 사람, 능숙하게 조종하는 사람과 활동할 때는 개인적 정보를 공유하는 것을 피함

4) 비자발적 클라이언트와 작업하기

- 서비스 받기를 주저하거나 비자발적인 클라이언트로 하여금 서비스를 받는 데 있어서 좀 더 높은 수준의 자발성을 갖고 참여시키는데 필요한 특별한 기술과 관점이 필요

- 이러한 특별한 기술은 클라이언트의 자기결정권을 지지하면서 동시에 클라이언트와 지역사회를 보호하기 위해 활동하는 것

- 또한 설득을 통해 윤리적인 방법으로 개인과 가족의 선택에 영향을 미치는 시도, 가족 구성원들의 동기에 적합하게 계약을 체결하는 방법, 클라이언트의 강점을 강화하고 클라이언트에게 힘을 부여하는 방법, 계약이 성립된 후의 진전을 방해하는 장애물의 탐구, 훈련과정동안 습득한 내용에 대한 전문가의 자문 등의 특별한 기술을 잘 적용해야 함



차시 : 12주차 2교시

강의명 : 비자발적 클라이언트를 위한 사회복지실천 전략

[학습목표]

1. 비자발적 클라이언트의 저항과 조작의 처리를 위한 실천전략을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 비자발적 클라이언트의 협상과 설득을 위한 실천전략을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
3. 비자발적 클라이언트의 권위의 사용을 위한 실천전략을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 저항과 조작의 처리

<Tip> 클라이언트의 저항적, 조작적 행동을 최소화 하기 위한 실천전략

- 사회복지사 스스로에게 질문
- 상호신뢰
- 처우과정을 분명히 함
- 장기와 단기목표들의 설정
- 사회복지사의 결정권
- 처우목적의 초점으로 이동
- 긍정적 요소들의 강조
- 클라이언트 자신을 정확하게 인식하도록 유도
- 잠재적 영역의 이용

1) 저항

(1) 저항의 개념

- 문제 해결과정에 있어서 클라이언트가 문제를 인정하고 해결하기 위한 의지를 갖는 것은 매우 중요하다. 그러나 클라이언트가 문제해결과정에 대하여 거부하는 태도를 보일 때, 이것은 변화과정에 장애요소로 작용하고 이것을 저항이라고 말함

- 저항은 원조를 요청하는 사람들이 사회복지사를 향하여 사용하는 일종의 방어이며 문제해결과정에 내재된 불편한 감정을 회피하는 행동

(2) 저항의 원인들을 설명하는 이론

- 심리역동이론 : 치료에 대한 저항은 클라이언트의 방어기제의 확대를 표현하고 심리내적 갈등의 표출

- 프로이드(Freud) : 저항은 수용할 수 없는 자극과 메세지의 인식으로부터 자아를 보호하는 것

- 체계이론 : 가족구성원들이 어떻게 변화를 위한 각 구성원의 시도를 방해하는지를 설명하기 위해 가족치료자들에 의해 발전

- 행동치료자 : 클라이언트와 치료자의 관계에 초점을 두지 않았기 때문에 저항에 거의 관심을 두지 않음

- 문잭(Munjack)과 오지엘(Oziel)의 다섯가지 유형의 저항
  : ① 클라이언트가 무엇을 해야 하는지를 이해하지 못할 때
  ② 해야 할 일을 이해하지만 기술의 결여 때문에 행동할 수 없을 때
  ③ 문제를 해결하는데 동기가 부족할 때
  ④ 두려움과 죄책감 때문에 행동을 하지 못할 때
  ⑤ 문제행동에 관여하는데 강화를 받을 때

2) 조작적 행동

- 실천현장에서 업무를 수행하는 사회복지사들은 자기 이익을 위해 조작적 행동을 하는 클라이언트들에 직면하기 때문에 이러한 행동을 구별하고 기술적으로 처리하는 것은 필수적

(1) 조작의 개념

- 해밀턴(Hamilton), 데커(Decker) 그리고 럼바트(Rumbart)는 조작을 매력,

설득, 유혹, 속임수, 혹은 강제를 사용함으로써 자기 자신의 이익을 위해 타인의 행동을 의식적으로 통제하거나 영향을 주는 것으로 정의

(2) 클라이언트의 조작적 행동 동기
① 처우조건과 사회복지사의 역할을 통제함으로써 이익을 얻기 위해
② 사회복지사의 노력을 저지시킴으로써 도움을 제공하는 과정의 관여를 피하기 위해
③ 다른 관계에서 불충분하게 충족된 욕구와 욕망을 충족하기 위해
④ 법과 규칙의 위반 혹은 무책임한 행동의 부정적 결과를 피하기 위해
⑤ 얻지 못한 이익과 특권을 획득하기 위해

(3) 클라이언트의 저항적, 조작적 행동을 최소화하기 위한 실천전략
① 사회복지사 스스로에게 질문
② 상호신뢰
③ 처우과정을 분명히 함
④ 장기와 단기목표들의 설정
⑤ 사회복지사의 결정권
⑥ 처우목적의 초점으로 이동
⑦ 긍정적 요소들의 강조
⑧ 클라이언트 자신을 정확하게 인식하도록 유도
⑨ 잠재적 영역의 이용

3) 저항 다루기
① 클라이언트의 부정적 감정 다루기
② 촉진적으로 직면하기
③ 가능한 계약을 협상하기

2. 협상과 설득

1) 협상
- 협상은 상호기대가 재정의 되고 비용과 보상이 재할당되는 과정

- 협상 단계들의 특성(Mitchell)
① 협상할 수 있는 것을 발견하거나 사실적으로 협상 가능한 것들을 확립하고 불일치의 범위를 정의함
② 동의의 영역 발견

③ 타협과 양보를 특징으로 하는 결정적 협상단계로 사실적인 제안들이 제시
④ 결과의 공개적 발표가 뒤따름

2) 설득
- 설득은 새로운 방법으로 클라이언트가 생각하고, 느끼고, 행동하는데 영향을 미치는 새로운 정보의 제공을 통해 변화를 이끌어 내는 것

3) 설득의 실천전략
① 사회복지사는 윤리적이고 진실하게 믿음을 주고 전문성을 제공하는 것으로 인식되도록 노력함

② 클라이언트에 의해 현재 유지되고 있는 중심적 가치들을 명확히 하도록 노력함

③ 사회복지사는 클라이언트가 그의 행동에 대해 나타내는 이유보다 다른 이유의 속성을 강조함으로써 불일치를 확인하거나 줄일 수 있음

④ 클라이언트는 활용할 수 있는 선택들의 두 가지 혹은 그 이상의 측면들을 이야기 들으면 더 잘 설득되는 경향이 있음

⑤ 반대역할을 해보는 것은 다른 사람들의 감정을 이해하고 태도를 변화시킬 수 있는 강력한 방법일 수 있음

⑥ 사회복지사는 클라이언트를 설득하기 위해 가족구성원, 이웃 혹은 지역사회 관계자들과 같은 제3의 인물과의 연합을 시도함

3. 권위의 사용

1) 권위의 개념
- 맥키버(MacIver) : 적절한 이슈에 대해 결정할 수 있는 확립된 권리

- 스터트(Studt) : 권위를 사회학적 그리고 심리학적 견해로 분류

- 법적으로 기반을 가진 권위는 클라이언트에게 동기를 주는 수단으로 사용될 수 있음

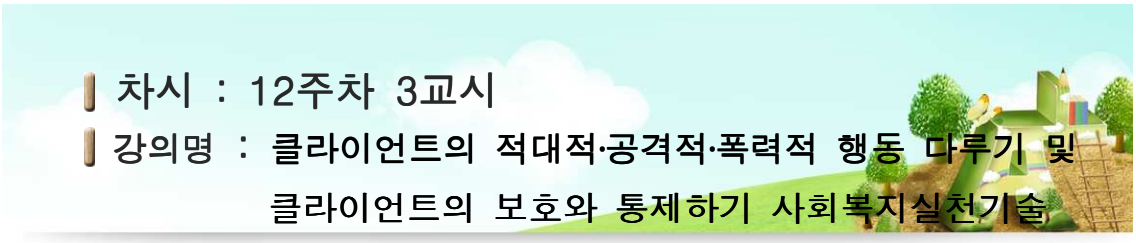
– 사회복지사가 권위의 사용에 대한 책임을 가지고 있고, 클라이언트의 행동이 그러한 권위의 사용범위에 포함되고, 그리고 사용을 위한 기준이 분명할 때 권위의 사용은 법적이라 할 수 있음

<Tip> 권위(權威, authority)

- 어느 개인이나 조직(또는 제도)과 관념이 사회 속에서 일정한 역할을 담당하고 그 사회의 구성원들에게 널리 인정되는 영향력을 지닐 경우, 이 영향력을 권위라고 부름
- 권위는 그 영향력이 미치는 영역에 따라 도덕적 권위, 또는 정치적, 과학적 권위 등으로 나뉨
- 권위는 임의로 생겨나는 것이 아니며, 생산양식에 의해 규정되고, 역사상 각 시대의 차이에 따라서 특유한 권위가 성립하고 교체되기도 함
- 봉건제도 시대의 도덕적, 정치적 권위가 자본주의 시대에 들어와 부정되고 새로운 권위가 나타나는 것은 그러한 예

2) 권위의 실천전략

① 문제를 분명하게 직접적으로 논의함
② 강제적 권위에 대한 논의에 클라이언트를 관여시킴
③ 위임된 권위만을 사용함
④ 클라이언트의 의식적 동의에 기초를 둠
⑤ 클라이언트가 자기 스스로 결정할 수 있도록 그가 부족한 정보를 공유함
⑥ 행동을 스스로 결정할 클라이언트의 권리



차시 : 12주차 3교시
강의명 : 클라이언트의 적대적·공격적·폭력적 행동 다루기 및 클라이언트의 보호와 통제하기 사회복지실천기술

[학습목표]

1. 클라이언트의 적대적·공격적·폭력적 행동 다루기의 실천기술을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 클라이언트의 보호와 통제하기의 실천기술을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 클라이언트의 적대적·공격적·폭력적 행동 다루기

– 사회복지사가 클라이언트에게 도움을 제공하고 클라이언트를 돌보는 것이 중요한 업무이지만 사회복지사는 자신의 안전에 주위를 기울여야 하며 기관은 쾌적한 업무환경이 될 수 있도록 필요한 지침과 정책을 개발·교육·시행할 필요가 있음. 나아가 기관에서는 사회복지사의 사생활을 보장할 수 있는 배려와 필요한 보안체계를 마련할 필요가 있음

<Tip> **사회복지사가 사회적으로 위임 받은 권한 사용의 법적 근거**

- 아동복지법, 보건복지부의 '아동보호사업업무안내'
- 기관 자체의 내부지침 및 운영기준
- 일반적으로는 클라이언트의 일차적인 동의를 전제로 함

1) 사회복지사가 적대적 공격적 폭력적 클라이언트를 다룰 때의 고려사항

(1) 캠브릴(Gambrill, 1997)

– 클라이언트에 대한 존경심의 표현, 적극적인 경청의 자세와 함께 협조적인 태도를 보이는 것이 중요

- 사전준비과정에서 클라이언트가 이전에 폭력적인 행동을 보였는지의 점검.

- 클라이언트가 보이는 전조현상을 파악하는 능력의 향상

- 클라이언트가 원치 않는 정보에 대해 피드백을 제공하거나 클라이언트의 요구사항을 거부하는 것은 클라이언트의 감정을 더욱 악화시키는 것

- 상황을 진전시키기 위해 잠깐의 휴식시간이 필요

- 필요시, 슈퍼바이저, 경찰의 적절한 도움을 요청

- 위급하면 그 상황을 벗어나도록 노력

(2) 트레비딕(Trevithick, 2000)

- 적대적·공격적·폭력적 행동을 보일 가능성이 있는 클라이언트를 대상으로 일을 할 때, 어떤 준비를 할 것인지 고려해야 함

- 경찰에게 개입을 요청할 것인지에 대한 기관의 지침 제정

- 사회복지사의 잘못된 행동을 기관 내부에서 공개적으로 논의

- 클라이언트의 행동을 대화로 해결할 수 있도록 유도

- 클라이언트의 불평을 경청하고 해결 가능한 수준에서 수용

- 클라이언트의 폭력행동으로 인해 사회복지사가 얼마나 경악하였는지 알림

- 부정적인 결과를 지나치게 강조하면 상황을 악화시킬 수 있으므로 주의

2) 사회복지사를 대상으로 적대적, 공격적 행동을 보이는 클라이언트의 접근방법

① 대화로 해결할 수 있도록 유도

② 폭력적 행동의 전조현상 파악

③ 클라이언트의 폭력행동에 대해 얼마나 경악하였는지 알림

④ 필요시 슈퍼바이저에게 연락을 취하거나, 경찰에 도움을 요청

3) 잠재적으로 폭력적인 클라이언트와의 상호작용 지침

① 계획을 다른 사람과 먼저 상의하지 않은 채, 위험해 보이는 상황으로 뛰어들지 않음

② 과거의 폭력행동을 통해 미래의 폭력 발생을 예측

③ 기관의 기록유지 체계는 칼라 부호화 등을 활용

④ 가정방문은 항상 방문일정을 알리고 당신의 관심사를 기관에 알림

⑤ 말하는 사람을 볼 수 없고 그들도 당신을 본 적 없다면, 출입구로 들어가지 않음

⑥ 보통 때와 다르거나 부적절한 것으로 보이는 상황에 대해 주의를 기울임

⑦ 화를 내는 사람은 2~3분내 화를 발산하고 조용해짐

⑧ 화가 난사람은 건드리지 않음

⑨ 상황의 위험성이 고조된다면 자리를 떠남

⑩ 잠재적으로 폭력적인 사람의 가정에는 무기가 될 수 있는 것이 많음을 주의

⑪ 당신에 대한 두려움을 감소시키기 위해 노력

⑫ 공격성과 분노는 다른 사람으로부터 통제받고 있다는 느낌으로부터 나옴

⑬ 뛰고 빨리 움직일 수 있는 옷과 신발을 선택

⑭ 무기로 상대방을 무장해제 시키려고 하지 않음

⑮ 사회복지사의 가족도 클라이언트 분노와 폭력의 대상이 될 수 있음

⑯ 위험한 지역에서 일한다면, 경험 있는 동료, 지역상인, 경찰로부터 자신을 보호하는 방법에 대한 지도를 받음

2. 보호와 통제하기

– 사회복지사는 대상 클라이언트와 관련된 법적 근거와 이에 따른 기관의 정책과 규정을 충분히 숙지하고 활용할 수 있어야 함. 보호와 관련된 사항 가운데 하나는 비밀보장. 기관에서는 비밀보장과 관련된 자체적인 업무규정을 갖출 필요가 있음

(1) 착취 · 학대 · 방임으로부터의 보호

– 클라이언트에 대한 개입전략은 이들의 일차적 욕구인 안전 및 보호에 대한 욕구를 충족시킬 수 있는 조치를 마련하는 것. 폭력이나 학대로 인한 즉각적인 피해를 최소화하고 제2의 피해를 예방하기 위한 계획, 적절한 도움을 요청할 수 있는 지지체계를 마련

<Tip> 착취 · 학대 · 방임을 경험하는 클라이언트에 대한 개입전략

- 일차적인 욕구인 안전 및 보호에 대한 욕구를 충족시킬 수 있는 조치 마련
- 폭력이나 학대로 인한 즉각적인 피해를 최소화, 제2의 피해를 예방하기 위해 계획을 마련하고 적절한 도움을 요청할 수 있는 지지체계를 마련하는 것
-

(2) 자살예방을 위한 개입전략

– 사회복지사는 클라이언트의 상황에 적절한 임상적·법적 보호책을 마련하며, 자살을 생각하거나 시도하려는 클라이언트를 보호할 개입전략을 숙지해야 할 필요가 있음

– 자살에 대한 개입 : 자살 발생의 예방

① 탐색단계 : 사회복지사는 클라이언트의 상황에 대해 탐색하고 관여

② 이해단계 : 사회복지사는 자살의 이유를 클라이언트의 시각에서 이해하고, 자원에 대해 물어보며, 자살 위험의 정도를 평가

③ 행동단계 : 사회복지사는 자살의 즉각적인 위험을 예방하기 위한 행동을 계획하고 실행

<Tip> 자살위험률이 높은 경우에서 나타나는 특징

- 예전에 자살시도를 한 경험이 있는 경우
- 갈수록 악화되는 괴롭고 고통스러운 상황에 놓여있는 경우
- 명확한 자살계획을 세워 놓고 자살수단을 어떻게 얻을 것인가 계획해 둔 경우
- 대화 중 자살을 자주 언급하고 근심스러워하던 클라이언트가 갑자기 여유롭고 안심한 듯한 모습을 보이는 경우
- 지지해주고 응원해주던 사람과의 접촉이 끊겼을 경우

<Tip> 자살 위험에 대한 평가

스트레스 증상에도 불구하고 현재 자살계획을 가지고 있지 않고, 이전에 자살 행동을 한 적이 없으며, 지지 자원을 가지고 있는 사람의 자살 위험은 낮은 반면, 이 세 변인들 가운데 하나에 문제가 있는 사람은 중간 정도의 자살 위험이 있고 이 세 변인들 가운데 둘 이상에서 문제가 있는 사람은 높은 정도의 자살 위험이 있다.

(3) 타인을 해칠 위험이 있는 클라이언트

– 타인을 해칠 의도가 명백하고 이에 대한 계획과 방법을 준비하고 있다면 잠재적인 해를 입을 상대방에게 이러한 의도를 알릴 의무가 있음

– 사회복지사는 전문가로서의 윤리적·도덕적 한계를 분명히 설명할 필요가 있으며, 관계 당국의 협조를 필요로 할 수 있으므로 기관의 내부규정과 정책적 차원에서 적절한 대비책을 마련

·사회복지사는 클라이언트가 가지고 있을 분노와 억압된 감정을 '사회적으로 수용 가능한' 방법으로 표현하도록 도움. 사회복지사의 공감적 이해와 수용의 자세가 필요함

3. 변화를 방해하는 관계

1) 변화를 방해하는 관계

① 즉각 반응(here and now reactions) : 사회복지사가 클라이언트의 생각이나 감정들이 비현실적이라도 관심을 기우리며 수용하는 자세를 갖는 것

② 전이 : 자신이 어렸을 적 권위관계에서 일어났던 역동성이 현재에서도 일어나는 경우

③ 역전이 : 사회복지사가 클라이언트를 자신의 과거 경험 속의 인물처럼 느끼고 무의식적으로 반응하는 것

④ 저항 : 클라이언트 저항의 경우 침묵하거나, 핵심에서 벗어난 주제를 거론하거나, 무력감 등을 표현

2) 변화를 방해하는 관계 다루기

① 비자발적 클라이언트의 부정적 감정 다루기

② 자발적 클라이언트의 양가감정 다루기

③ 긍정적 재해석

④ 문제를 성장기회로 재해석

⑤ 직면

⑥ 전이와 역전이 다루기

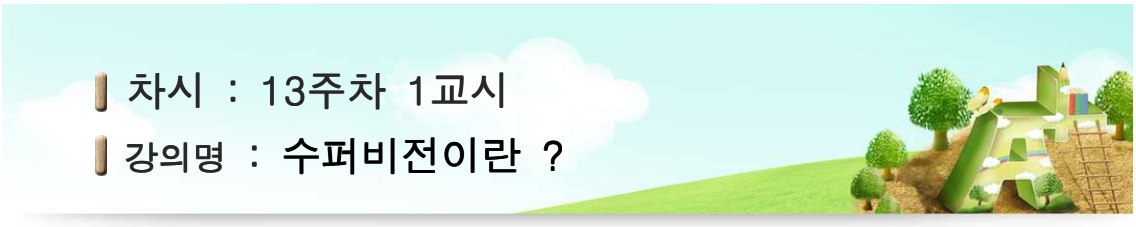
⑦ 저항 다루기

<Tip> 클라이언트의 저항감과 양가감정 해소

- 사회복지실천과정의 첫번째 단계에서 수행해야 하는 가장 중요한 과제 중의 하나는 원조에 대한 클라이언트의 저항감(resistance)과 양가감정(ambiualence)을 해결하는 것
- 원조과정에 대한 클라이언트의 저항감은 변화에 대한 두려움과 바람이 동시에 존재하는 양가감정에 기인하는 자연스런 인간의 반응
- 클라이언트의 저항감을 강화시키는 또 다른 요인은 사회복지사에게서도 찾아볼 수 있음
- 사회복지사의 지나치게 권위적인 태도, 전문적 용어의 남용, 도덕적으로 심판하는 듯한 태도들은 클라이언트의 수치심, 열등감 등을 자극하여 오히려 저항하는 태도를 유발시킴

3) 자발적 클라이언트의 저항 다루기 : 양가감정 다루기

① 과거의 경험에서 오는 사회복지사에 대한 회의적 태도
② 자신의 사적인 생활을 노출하는 데 대한 저항감
③ 원조과정에 대한 잘못된 오해
④ 자신에 대한 부정적인 면이 드러날 것에 대한 두려움
⑤ 사회복지사로부터 비판, 비난, 통제를 받을 것에 대한 두려움
⑥ 변화에 대한 자신의 욕구에 대한 불확실함
⑦ 실체가 없는 것에 대한 비용의 지불에 대한 저항감
⑧ 클라이언트와 사회복지사의 인종적, 문화적 차이



[학습목표]

1. 사회복지실천을 지속하기 위한 수퍼비전 기술을 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 사회복지실천과 수퍼비전의 관계를 파악하고 이를 이해할 수 있다.
3. 수퍼바이저의 자질과 역할을 이해하고 이를 적용할 수 있다.

[학습내용]

1. 수퍼비전(Supervision)의 이해

1) 수퍼비전의 개념

- 수퍼비전은 수퍼바이저의 도움으로 개인이나 소집단이 직업수행과 관련한 어려움을 상담, 지도해주는 업무

- 수퍼비전은 사회복지기관의 서비스 제공자인 사회복지사의 기술력을 향상시키고 이를 통해 서비스의 질을 제고하기 위한 교육적, 관리적 활동을 의미

2) 수퍼비전의 기능

(1) 교육적 기능

- 목적 : 상대방으로 하여금 전문직업적 태도를 확립하고 지식과 기술과 이해의 증진

- 교육적 수퍼비전의 핵심 : 사회복지사의 지식과 기술의 향상

- 교수내용 : ① 사회사업 철학과 역사 및 기관의 정책 ② 사회사업적 지식과 기술 ③ 자기인식 ④ 기관내외의 가용자원 ⑤ 서비스의 우선순위와 시간관리

(2) 행정적 기능
- 하급자에게 지시하고 지도하며 업무의 질과 양에 있어서 통일성과 효율성을 기하기 위한 행정적인 일을 도우는 역할

- 가장 적합한 사회복지사에게 특정한 클라이언트의 사례를 위임

- 사회복지사의 사례관리 및 서비스 제공을 감독하고 평가하는 역할

- 기관 관리자들과 일선 사회복지사의 의사소통을 촉진하는 역할

- 전반적인 기관 활동에 대한 조정과 통제의 임무 : ① 의사소통체계연결 ② 직무수행의 책임성 ③ 사업(프로그램) 평가 ④ 사례의 배당 및 업무분담 ⑤ 정서적인 지지 ⑥ 각 직원의 경험 이용에 관한 것

(3) 지지적 기능
- 하급자가 맡겨진 일을 스스로 잘 감당할 수 있도록 옆에서 도와주는 역할

- 사회복지사의 개별적 욕구에 관심을 가짐 : 사회복지사에게 스트레스를 유발하는 상황의 제거 및 스트레스 대처

3) 수퍼비전의 목적
- 클라이언트의 보호
- 클라이언트에게 양질의 서비스를 제공

4) 수퍼비전의 목표

(1) 단기목표
① 교육적 수퍼비전 : 사회복지사가 업무를 보다 효과적으로 수행할 수 있도록 그의 능력을 향상시킴

② 행정적 수퍼비전 : 사회복지사에게 업무를 질적·양적으로 잘 분배하고, 기관의 행정규정에 대한 정확한 이해를 도움

③ 지지적 수퍼비전 : 사회복지사가 자신의 업무에 관해 편안하고 좋은 감정을 가지도록 도움

(2) 장기목표 : 클라이언트에게 효율적인 사회사업서비스의 제공

5) 수퍼비전의 원칙(Skidmore)

① 수퍼바이저는 자신의 교육과 경험에서 배운 바를 수퍼비전에서 재확인하고, 그가 속한 기관의 조직과 서비스와 관련하여 사회복지사의 지식과 기술을 향상시키도록 도와야 함

② 사회복지사는 수퍼바이저의 원칙과 지식이 일치하는 목표를 선택해야 함

③ 수퍼바이저는 필요할 때 사회복지사들에게 도움을 줄 수 있는 태도와 준비가 되어 있어야 함

④ 사회복지사들은 필요할 때 수퍼바이저의 도움을 요청해야 함

⑤ 사회복지사들은 수퍼바이저에게 보고를 행해야 함

2. 사회사업과 수퍼비전

(1) 사회사업에서 수퍼비전의 발전

- 미국에서 수퍼비전의 발달은 사회사업의 직업훈련과정으로부터 형성
- 독일, 네덜란드에서는 수퍼비전의 기능을 사회적 전체성 속에서 고려해야 한다고 봄

(2) 사회복지실천에서 수퍼비전의 의미

① 사회복지실천은 기관의 관료적 구조내에서 각자의 업무는 조정되고 통합될 필요가 있음

② 사회복지기관은 지역사회에 대해 책임성을 갖게 되고 서비스와 자원의 책임성 있는 할당을 위한 지도감독이 불가피함

③ 기관은 행정당국에 자신들의 업무가 올바르게 수행되고 있는지에 대해 답변할 책임성을 가지며 그러므로 이를 위한 지도감독이 요구됨

④ 사회복지사의 자율성이 부족하므로 업무에 대한 지도감독의 요구가 큼

⑤ 사회복지 전문직의 경우 목표와 개입절차가 불명확하여 실패의 위험도가 크므로 지도감독이 중요

⑥ 사회복지사는 직접적인 관찰이 이루어지지 않는 상황에서 일하므로 클라이언트가 효과적인 보호 없이 내맡겨질 수 있으므로 사회복지사의 업무에 대한 지도감독체계가 요구됨

⑦ 클라이언트의 보호를 위해 사회복지사의 활동에 대한 주기적인 감독절차가 필요

⑧ 비자발적인 클라이언트는 자신에게 제공된 사회사업 업무에 대한 평가의 기회가 주어지지 않으므로 이들을 보호하기 위한 지도감독이 필요

⑨ 기관 외적인 집단에 의한 정책수행이 때때로 요구되므로 이를 위한 지도감독이 요구

⑩ 전문직 자체에 효과적인 통제가 없는 경우 기관에서 수퍼비전을 통해 통제할 필요가 있음

⑪ 사회복지사의 업무특성상 사회복지사는 고도의 스트레스에 노출되어 있으므로 지지적인 수퍼비전이 필요

⑫ 사회사업에 매력을 느끼는 사람들의 인성특성과 많은 사회복지사들이 여성이라는 사실, 반대하는 분위기의 부족 등이 수퍼비전을 발달시키는 한 요인

3. 수퍼바이저(Supervisor)의 자질과 역할

1) 사회복지사에서 수퍼바이저로의 변화
① 변화를 위한 동기
② 변화를 위한 준비
③ 자기인식과 정체성의 변화
④ 임상가에서 관리자로의 변화
⑤ 동료관계의 변화

2) 효과적인 수퍼바이저의 조건
① 지식구비
② 실천기술과 경험 구비
③ 개방적 접근의 허용
④ 헌신적인 사명감
⑤ 솔직한 태도
⑥ 감사와 칭찬의 태도

3) 수퍼바이저의 자질
① 수퍼바이저는 수퍼비전에 대한 이론적 공부를 하고, 수퍼비전 기술을 습득하며, 수퍼비전 경험들을 쌓아야 함

② 수퍼바이저는 수퍼바이지가 역량을 펼칠 수 있도록 역할 모델(role model)이 되어 주어야 함

③ 수퍼비전 관계에서 수퍼바이저가 가져야 할 태도 : 공감적 이해와 존중, 진실성과 즉시성, 구체성

④ 수퍼바이저의 성격적 특성 : 신중하고, 헌신적인 태도와 윤리를 지키며 수퍼바이지의 성장과 안녕에 대한 관심을 가지고 유머를 사용하며, 친밀한 관계를 맺는 자질을 가지고, 적절한 시기를 선택하여야 하며, 끊임없이 자기 성찰을 통한 개방과 책임감을 가져야 함

⑤ 수퍼바이저의 행동적 특성 : 비위협적이고 비권위적인 태도와 융통성을 가지며, 수퍼바이지를 옹호하고 다양한 방법을 가지고 학습에 대한 개방성을 지녀야 함

4) 수퍼바이저의 역할
① 기관 관리층과 부서의 관계 조정
② 기관 내 타부서와 교류 촉진 및 갈등 해소
③ 기관 기획활동에 참여
④ 부서의 활동성과를 기관 관리층 및 타부서에 대변
⑤ 부서의 과업실행에 대한 전반적 관리
⑥ 부서구성원들의 팀워크 향상
⑦ 서비스 실천 이론, 모델에 대한 지속적 변화 추구
⑧ 사회복지사 개인의 기술, 능력 개발

⑨ 사회복지사의 문제해결능력 향상
⑩ 사회복지사에게 위임한 개별적 사례에 대한 목적, 임무의 명확화

5) 지속적인 수퍼바이저의 스트레스
① 수퍼바이저가 되면 과중한 업무와 관련되어 스트레스에 직면하게 된다.
② 수퍼바이저의 경험부족은 큰 결점이 될 수 있다.
③ 사회복지사는 수퍼바이저보다 불확실성에 더욱 잘 견디므로 수퍼바이저는 그들을 잘 활용할 수 있다.
④ 수퍼바이저의 업무, 책임, 권위의 분명한 정의가 없으면 역시 스트레스를 받는다.

<Tip> 성희롱 - 슈퍼비전에 관한 문제

슈퍼바이저는 직책의 권위를 이용하여 사회복지사에게 성희롱을 할 수 있다는 측면과 동료와 클라이언트로부터의 성적 학대로부터 사회복지사를 보호해야하는 두 가지 차원이 있음 성 학대를 가장 빈번하게 저지르는 사람은 나이 많고 남자이며 상급의 수퍼바이저가 많으므로 이를 예방하기 위해서 슈퍼바이저는 남녀차별이 없는 작업환경을 만들어야 함

차시 : 13주차 2교시

강의명 : 수퍼비전의 형태와 기능

[학습목표]

1. 사회복지실천을 지속하기 위한 수퍼비전 기술의 형태를 파악하고 이를 이해할 수 있다.
2. 수퍼비전의 3가지 기능(행정적, 교육적, 지지적)을 파악하고 이를 이해할 수 있다.

[학습내용]

1. 수퍼비전의 형태

(1) 개별수퍼비전
- 개별수퍼비전은 수퍼비전의 기본적인 형태
- 지속적으로 일정한 간격을 두고 8-14일에 한 번 정도 약 90분 가량의 수퍼비전이 진행

(2) 집단수퍼비전
- 집단은 한 명의 수퍼바이저와 다섯에서 일곱 명의 수퍼바이지로 구성
- 집단수퍼비전의 의의는 자신 및 타인에 대한 이해를 훈련하고 협동의 능력을 발전시키는데 있음

(3) 동료를 통한 수퍼비전
- 모든 성원은 다른 동료의 업무에 대해서도 건설적, 비판적으로 참여함으로써 역할과 기능의 분배를 용이하게 함

(4) 팀수퍼비전
- 고도의 분업 하에서 함께 일해야 하는 집단을 위해 발전된 것
- 집단역동적 측면은 큰 의미를 지니며 다른 기능을 가진 사람들로 구성

<Tip> 슈퍼바이저와 슈퍼바이지

- 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 관계는 전이와 역전이의 관계가 되기 쉬우므로 대화를 통해 직업적인 문제와 사적인 문제를 분리시켜야 함
- 슈퍼바이지는 상황에 대한 자신의 개인적 인식방법에 대해 통찰력이 생긴 후에야 비로소 자신의 경험을 관찰하고 슈퍼바이저의 해석을 객관적으로 받아들일 수 있음
- 슈퍼바이저의 가치와 규범이 슈퍼비전에서 중요한 역할을 할 수 있음
- 슈퍼바이지는 가치태도를 명백히 하고 슈퍼바이저와 지적이고 정서적인 상호작용이 가능하도록 해야 함

2. 행정적 수퍼비전

1) 행정적 수퍼비전의 정의
- 직원모집과 채용
- 사회복지사에 대한 안내와 배치
- 사업계획
- 업무의 할당
- 업무 위임
- 훈계, 재검토, 업무 평가
- 업무의 조정

2) 행정적 수퍼비전의 실행

(1) 대리책임의 문제 : 대리책임이란 '수퍼바이저가 배분하고 위임해준 업무에 대해 궁극적으로 책임을 갖는다'는 것을 의미함

(2) 권위와 권력의 문제 : 권위가 지시하고 명령하고 처벌할 수 있는 권리라면 권력이란 그렇게 할 수 있는 능력을 말함. 따라서 권위는 위임될 수 있지만 권력은 위임될 수 없음.

※ 권력의 원천(French & Raven)
① 보상에 의한 권력
② 징계에 의한 권력
③ 합법적인 지위권력
④ 관계에서 오는 권력

⑤ 전문적 지식에 의한 권력
⑥ 자원에서 오는 권력

(3) 권력의 원천 : 기능적 권력과 형식적 권력으로 나눌 수 있음
- 기능적 권력 : 수퍼바이저 개인에 달려 있는 것으로서 전문성에 의한 권력, 관계에 의한 권력이 포함된다.
- 형식적 권력은 수퍼바이저가 차지하고 있는 지위와 그 지위가 부여하는 권위와 밀접하게 관련 되어 있으며, 지위에 의한 권력과 보상 및 처벌에 의한 권력이 포함된다.
- 이 양자는 상호 보완적이며 서로가 조화를 이룰 때 권력의 효과적인 사용이 가능케 된다.

3. 교육적 수퍼비전

1) 교육적 수퍼비전의 실행원칙
(1) 효과적인 교육과 학습을 위해 필요한 원칙
- 제1원칙 : 학습에 대한 동기가 극대화 됐을 때 가장 잘 배움
- 제2원칙 : 배우기 위한 학습환경에 우리의 에너지를 많이 쏟을수록 우리는 가장 잘 배움
- 제3원칙 : 학습이 만족스러울 때 가장 잘 배움
- 제4원칙 : 학습과정에 능동적으로 참여할 때 최상의 것을 배움
- 제5원칙 : 내용이 의미 있게 제시되면 가장 잘 배움
- 제6원칙 : 수퍼바이저가 수퍼바이지의 배우는 사람으로서의 특성을 고려함

(2) 교육적 수퍼비전을 위한 수퍼바이저와 수퍼바이지의 관계의 중요성
- 사회복지사는 자신이 배울 필요가 있는 내용 이외에도 학습을 수용할 동기와 준비가 되어야함

- 긍정적 관계는 수퍼바이저의 교육적 수퍼비전에 대한 노력을 증진시킴

- 수퍼바이저와의 일체감이 강할수록 사회복지사의 학습동기는 높아짐

- 수퍼바이저 교육에 있어 긍정적인 관계를 수립하고 유지하는 것은 기본적인 사회사업기술

- 긍정적인 감독관계는 실제로 돕는 관계의 패러다임과 유사함

- 수퍼바이저와 수퍼바이지 관계에 영향을 미치는 것이 내담자와 사회복지사의 관계에도 영향을 미침

- 교육적 수퍼비전의 요소라고 할지라도 상급자-하급자의 역할에 주목해야 함

2) 교육적 수퍼비전의 실행에서 수퍼바이저의 문제

- 수퍼바이저는 존경받는 실천가, 효과적 수퍼비전의 모델로서 실제적인 지식과 기술, 유능성을 갖추고 있어야 함

- 때로는 사회복지사를 수퍼바이저 자신의 연장이 되게하는 실수를 함

- 사회복지사에게 지나치게 지시적이고 통제적이 됨

- 수퍼바이저가 사회복지사에게 경쟁의식을 느껴 자신의 지식과 기술을 나눠주려 하지 않을 때

- 사회복지사를 지나치게 보호할 때

- 사회복지사가 실수를 할 경우 자신이 책임지는 것을 피하기 위해 지나치게 사회복지사를 통제할 때

- 개별사회복지사로서 역할이 더 적당하다고 생각할 경우 교육적 수퍼비전은 심리치료가정으로 변화될 수 있어 문제가 될 수 있음

- 수퍼바이저가 자신의 지식이 사회복지사를 가르치기에는 부족하다고 느낄 때

- 수퍼바이저가 자신의 지식과 기술을 강의하기 위한 자기도취적 기회로 활용할 때

- 수퍼바이저가 사회복지사와의 평등관계를 지나치게 중요하게 여겨 자신이 실제로 알고 있는 지식과 기술을 지나치게 나타낼 때

- 어떤 수퍼바이저는 자신의 임상경험에서 가졌던 어려운 경험들을 사회복지사에게 넘겨버려 대리로 어려움을 해결하려고 함

- 자신의 편애가 수퍼비전 과정에 나타나고 있다는 사실을 알지 못할 경우

4. 지지적 수퍼비전

1) 지지적 수퍼비전의 개요
- 지지적 수퍼비전의 궁극적인 목표는 사회복지사를 통해 클라이언트에게 제공하는 서비스를 가장 효과적이고 효율적으로 제공하도록 하는 것}

- 지지적 수퍼비전은 동기와 일에 대한 책임감을 증가시키는데 관심을 둠

- 행정적, 교육적, 지지적 수퍼비전은 범주화되기보다는 상호관련 됨

2) 소진과 스트레스

(1) 소진의 정의와 증상
- 소진은 직업적 스트레스의 결과로 인한 육체적, 정서적 고갈의 증후군
- 수퍼바이저는 사회복지사의 소진을 인식하고 스트레스에 대처하도록 도와야 함
- 소진이 발전되면 사기를 상실할 수도 있으며 다른 사회복지사들에게 감정이 확산될 수 있다는 것을 인식해야 함

(2) 수퍼바이지의 직무관련 스트레스 원천
- 스트레스의 근원으로서의 행정적 수퍼비전
- 스트레스 근원으로서의 교육적 수퍼비전
- 스트레스의 근원으로서의 수퍼바이저와 수퍼바이지의 관계
- 스트레스의 근원으로서의 클라이언트

(3) 스트레스의 근원
- 사회복지실천과제의 특성 : 사회복지실천의 과제와 자신의 인생이 동시에 경험되는 경우가 있으므로 사회복지사는 다른 분야의 직종보다 더 많은 불안을 느낄 수 있음.

- 기관 : 기관에서의 혼란스러움, 빈번한 인사이동, 규칙의 변화가 스트레스의 근원이 됨

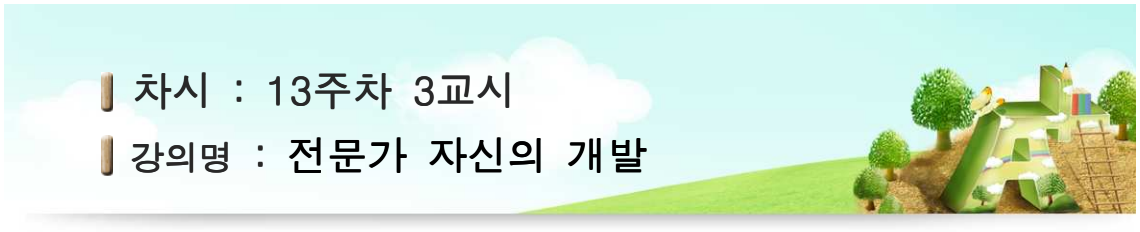
- 사회복지실천에 대한 지역사회의 태도 : 우리의 신념이 흔들리는 것이 문제. 이는 우리 사회복지사 스스로가 느끼고 있는 사회복지실천에 대한 의문 때문임

3) 지지적 수퍼비전의 수행
- 지지적 수퍼비전은 교육적, 행정적 수퍼비전의 한 부분으로서 수행
- 정서적인 지지보다는 사회복지사가 필요로 하는 정보를 주고 실질적으로 그를 도와주는 것이 스트레스를 막는데 더 도움이 됨

(1) 스트레스 예방
- 초기 소진의 가능성은 행정적 기능의 효과적인 수행, 그리고 일과 내담자에 대한 적절한 정보를 제공함으로써 줄일 수 있음

(2) 스트레스의 감소와 개선
- 사회복지사를 지지하고 일시적으로 도피할 수 있도록 환경을 개선
- 휴식과 재충전의 기회 제공
- 융통성있는 업무계획과 업무분담
- 어려운 결정에 대해 수퍼바이저가 지지적으로 책임 분담
- 현실과 일에 대한 인지적 재구성

<Tip> 스트레스의 감소와 개선
- 사회복지사를 지지하고 일시적으로 도피할 수 있도록 환경을 개선
- 휴식과 재충전의 기회 제공
- 융통성 있는 업무계획과 업무분담
- 어려운 결정에 대해 수퍼바이저가 지지적으로 책임 분담
- 현실과 일에 대한 인지적 재구성



[학습목표]

1. 사회복지실천을 지속하기 위한 전문가로서의 자신에 대한 이해를 파악한다.
2. 사회복지실천을 지속하기 위한 전문가로서의 자기지식개발을 이해하고 실천을 위해 노력한다.

[학습내용]

1. 전문가로서의 자신에 대한 이해

1) 사회복지사의 자기인식(self-awareness)

- 사회복지실천을 하기 위한 준비로서 사회복지사는 여러 가지 지식과 기술을 학습할 수 있으며 이는 반드시 필요한 과정

- 사회복지사가 클라이언트의 성장과 변화를 촉진하려고 한다면 사회복지사 스스로도 자신의 성장을 추구하여야 함

- 클라이언트에게 긍정적인 방향으로 가장 큰 영향을 주는 것은 사회복지사 스스로의 됨됨이를, 잠재력을 발현시키기 위한 우리 자신의 지속적 노력을 보여주는 것임

- 사회복지 전문적이기 때문에 사회복지사에 있어서 자기인식(self-awareness)은 아무리 강조해도 지나치지 않음

<Tip> 사회복지사의 자기인식(self-awareness)

사회복지사 자신에 대한 이해와 함께 사회복지 관련 기술·지식·가치 및 개인적 경험을 의도적으로 활용하여 자신의 업무를 향상시키는 것과 클라이언트의 언어적·

비언어적 의사소통에 대해 민감하게 반응하며 직관력을 갖고 있어야 함을 의미

2) 사회복지사 자기인식을 위해 점검해야 할 요소

① 사회복지사 주변상황의 파악
② 타인의 수용
③ 비차별적 비심판적 행동과 태도
④ 자기주장
⑤ 자기통제
⑥ 직관력
⑦ 자기노출하기
⑧ 전문적인경계선 유지하기

<Tip> 자기인식을 명확히 하기 위한 노력 (Brill)

- 자신의 내면화된 가치관의 존재와 가치관에 있어서의 감정적 요소의 개입을 인지하고
- 자신의 편견이 무엇인가를 의식하며
- 자신이 가치관의 근원 및 업무에의 영향을 검토하고
- 객관적·현실적 평가에 근거하여 변화가 필요한 가치관에 대한 변화의 노력이 필요하다고 강조

3) 사회복지사 자기인식에서의 강점과 한계

(1) 사회복지사 자기인식에서의 강점

① 긴장·압박의 감소, 스트레스나 긴장의 완화를 통해 문제에 대한 보다 객관적인 인식 가능
② 클라이언트 및 문제인식에 대한 정확한 조사, 사정, 개입 가능
③ 때로는 외적인 상황보다도 클라이언트의 부정적인 감정이 진정한 문제 자체일 수도 있음을 판단하고 조치

(2) 사회복지사로서의 자기인식에서 한계

① 정형화된 고정관념의 영향으로 인하여 문제나 클라이언트를 어떤 유형의 것으로 묶어버리는 편견이나 선입견으로부터 탈피
② 인간행동에 대한 지식에 근거한 개인행동의 이해

③ 클라이언트의 언어적·비언어적 표현을 경청·관찰
④ 클라이언트의 보조에 맞추어 활동
⑤ 클라이언트의 미묘한 감정의 움직임 및 사고를 민감하게 감지하고 이에 적절하게 반응하는 능력
⑥ 균형 있는 견해와 객관적 입장을 표명할 수 있는 능력

4) 사회복지 실천현장에서 효과적인 '자기활용'을 하기 위해 지향해야 할 점
- 사회복지사는 클라이언트로 하여금 자신의 문제와 요구를 전체적인 관점에서 관찰하고 이해할 수 있도록 도움

- 사회복지사는 클라이언트가 지역사회 내 인적 자원을 포함한 활용 가능한 자원들이 존재하고 있음을 알려주는 역할을 함

- 사회복지사는 클라이언트 자신의 잠재적인 자원의 활용을 적극적으로 활성화할 수 있도록 자극을 주는 역할을 함

- 사회복지사는 클라이언트가 사회복지실천 전 과정에서 적극적으로 참여할 수 있도록 도움

2. 자기지식 개발

1) 사회복지사의 자기지식(self-knowledge)
- 사회복지사가 소유한 가장 중요한 도구는 그 자신(herself) 임

- 그 도구를 능숙하게 사용하기 위해서는, 사회복지사는 상당한 정도의 자기지식(self-knowledge)을 가지고 있어야 함

- 이를 위해서는 자신의 개인적 관심사와 태도 그리고 가치를 의식적 사고의 영역으로 이끌어 올리려는, 일련의 자기 관찰적 입장이 필요함

2) 사회복지사 자기지식의 다양한 방식
- 동료들과 실천상황들과 문제들에 대해 논의하는 동료 슈퍼비전(peer supervision) 과정은 자기지식을 개발하는데 있어 중요한 수단이 됨

- 자기이해를 위한 인간의 행동을 연구함

- 초임 사회복지사가 자기지식을 개발할 수 있는 유용한 방법은 조직화된 자아학

습(self-study)을 하는 것임

3) 사회복지사의 조직화된 자아학습(self-study)

(1) 생활방식과 인생철학(Lifestyle and Philosophy of Life)

- 생활방식이란 우리가 가지고 있는 인간적 욕구를 충족함에 있어서 스스로 기능하는 방식

- 인생철학은 생활방식이 그 사람의 인생철학에 의해 영향을 받는다는 점에서 생활방식과 연관되어 있기는 하지만 자기이해에 있어 훨씬 더 기본적인 것

- 인생철학에는 사람이 사람들과 사회에 대해 가지는 신념과 인간의 삶, 삶의 목적, 어떻게 살아야 하는가에 대한 신념이 포함됨

- 인생철학은 신중하게 생각 되어져야 하고 우리 개개인의 모습을 반영하는 것이어야 하며, 성장과 새로운 경험에 따라 변화함

(2) 윤리지침과 가치체계(Moral Code and Value System)

- 윤리·가치체계는 인생철학과 밀접하게 연관되어 있음

- 윤리지침은 행동에서 어떤 것이 옳게, 어떤 것이 그르게 고려되는지에 관한 것

- 가치는 바람직 한 것, 혹은 선호되어지는 것을 의미

- 사람이 가진 윤리지침과 가치체계는 문화적 유산, 가족, 종교 관계를 포함한 집단 관계, 개인적·교육적 경험들에 의해 영향을 받음

(3) 뿌리(Roots)

- 생활방식과 인생철학, 윤리지침과 가치체계를 생각할 때, 그 사람의 뿌리인 문화적·가족적 배경이 가지는 중요성을 무시할 수 없음

- 문화적 유산을 이해하는 한 가지 방법은 시간을 투자하여 그 유산을 연구하는 것임

- 문화에 속한 사람들과 그들의 삶에 대한 도서 탐독, 가족의 관습과 그들의

인생과 신념에 대한 가족구성원들과의 대화 등을 통해 문화적 유산을 이해할 수 있음

- 가계도(Genogram)는 가족을 이해하기 위해 유용한 도구가 됨

- 가계도를 연구함으로써 가족원들의 사망과 가족규모, 가족 내에서의 위치, 돌림자 이름, 가족원들의 행동패턴과 같은 몇 가지 이슈들을 규명 할 수 있음

- 뿌리와 관련된 자기지식 개발을 위한 또 다른 방법은 자신과 가족의 영향력을 이해할 수 있기 위해 사회학적·심리학적 견지에서 가족을 연구하는 것

- 가족원들과 과거의 가족생활에서의 의미 있는 사건들을 되돌아보는 것도 가족과 가족이 기능하는 방식에 대한 더 깊은 이해를 얻기 위한 유용한 방법

(4) 인생경험(Life Experiences)

- 사람에게 지대한 영향을 미치는 인생 경험들을 규명하는 것은, 자기 지식을 발전시키는 또 다른 방법임

- 이는 각 삶의 경험들이 어떻게 다른 인생 경험들과 연관되어 있는지, 그리고 어떻게 그것들이 사고와 감정, 행동에 영향을 미치는지를 평가하는 데에 유용함

(5) 개인적 욕구(Personal Needs)

- 자기지식의 또 다른 영역은 사람이 가진 욕구를 이해하고, 그 욕구들이 어떻게 충족되어야 하는지를 이해하는 것

- 개인적 욕구를 이해한다는 것은 개인이 가지고 있는 욕구가 어떻게 충족되었는지, 그리고 그 욕구 충족이 적합한 것이었는지에 대해 생각하는 것

- 인간의 욕구를 이해하기 위해서는 신체적 발달 영역에서의 개인적 발달 패턴을 고려하는 것이 유용함

- 개인적 욕구를 이해하기 위해서는 각 개인이 가지고 있는 생활방식으로 인해 생긴 욕구들과 살면서 갖게 되는 여러 스트레스들도 고려해야 함

(6) 개인적 기능(Personal Functioning)

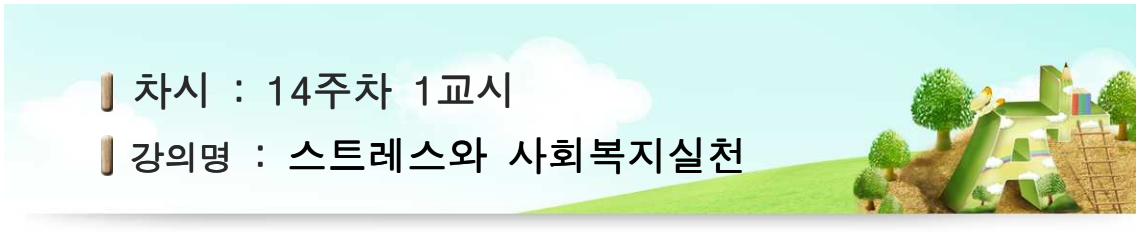
- 자기지식은 생활방식과 인생철학, 윤리지침과 가치체계, 뿌리, 개인적 욕구의 규명 및 이해만을 포함하는 것이 아님. 이러한 것들이 매일매일 어떻게 기능하고 있는지를 이해하는 것도 포함함

- 여기에는 사람이 어떻게 학습하고, 어떻게 자아를 다른 이들과 공유하며, 어떻게 다양한 상황들에 반응하는지, 그리고 편견 및 선입견에 대한 규명이 포함

- 또한 자신에 대해 어떻게 느끼는지, 그리고 그것이 매일 매일의 자신의 사회적 기능에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 아는 것도 중요함

- 자기지식은 개인적 욕구를 어떻게 충족하는지를 이해하는 것과 더불어 소속된 사회체계에 대한 책임을 어떤 시각으로 보는지, 그 체계들 내에서의 역할이 무엇인지를 알고 또 그 역할을 어떻게 수행하는지에 대한 이해까지를 포함함

- 자기지식을 개발하고 발전시키는 것과 개발된 자아를 수용하는 것은 평생이 걸리는 일



차시 : 14주차 1교시

강의명 : 스트레스와 사회복지실천

[학습목표]

1. 스트레스와 사회복지실천의 상관관계를 파악하고 이를 이해한다.
2. 사회복지실천을 지속하기 위한 전문가로서의 스트레스 관리를 파악하고 이를 이해한다.

[학습내용]

1. 스트레스와 사회복지실천

1) 스트레스와 사회복지실천

- 인간은 누구나 크고 작든 간에 여러 가지 스트레스를 받고 살아가는데, 적절한 스트레스는 인간생활의 활력소가 되기도 함

- 그러나 개인의 대처능력(coping ability)의 범위를 능가하는 정도의 과도한 스트레스는 신체적·정신적 기능은 물론 사회적 기능의 약화와 손상을 가져와 사회적응에 실패하게 만듦

- 사회복지실천의 객체인 클라이언트들의 대부분은 이러한 과도한 스트레스의 희생자들

- 이들에 대해 전통적인 사회사업적 치료와 병행하여 개인의 대처능력의 범위를 능가하는 양의 스트레스를 받는 클라이언트들에게 먼저 그 스트레스를 적절히 조절하고 관리할 수 있도록 개입하여야 함

- 기존의 임상사회사업적 치료에 스트레스의 관리기법을 도입하므로 개인의 문제해결능력을 더욱 강화시킬 뿐만 아니라 치료의 효과를 증진시키고 극대화 시킬 수 있음

2) 스트레스 관리와 임상사회복지실천 개입체계

- 임상사회복지실천에서는 인간을 상황 속의 개인(person-in-situation)으로 보고, 개인과 사회환경 간에 상호 역동적 작용을 하는 것으로 간주

- 다양한 사회생활 상의 변화는 그 양적 차이는 있을지 모르나 어느 정도의 스트레스를 만들어내 개인의 삶에 영향을 미침

- 실직, 퇴직, 산재사고 등의 사회생활상의 변화는 소득의 중단이나 소득능력의 상실을 가져와 경제적으로 빈곤에 빠지게 하며, 질병의 발생, 장애와 노령, 가족해체, 그리고 정신질환 등의 사회생활상의 위기는 스트레스를 동반하게 됨

- 스트레스의 관리로 사회적 기능을 강화시키고 이렇게 강화된 사회적 기능으로 인해 클라이언트들의 문제해결능력이 신장되므로 그들 스스로 심리 사회적 문제에 대처해 나가게 할 수 있는 것

2. 스트레스 관리

1) 스트레스의 개념

- 스트레스란 신체적으로나 심리적으로 자기에게 해를 끼칠 것으로 우려되는 상황에 부딪치게 될 때 느끼는 일종의 긴장과 불편감을 말함

- 스트레스란 말은 여러 가지 의미로 쓰일 수 있겠으나 심신에 긴장감을 주면 스트레스가 생긴다고 말할 수 있음

- 심리적 스트레스는 내면적으로 경험하는 부정적 정서 상태를 말하기도 함

- 스트레스(stress)란 말의 어원은 Latin어의 스트릭투스(Strictus)란 말과 프랑스의 옛말 트라스(etrace)에서부터 나옴

- 스트레스라는 용어는 매우 널리 쓰이고 있으나 일반적으로 상황에 대한 긴장, 부담, 짜증, 불안 혹은 신체적인 피로나 과로 등과 같은 부정적인 정서적 혹은 생리적 반응으로 이해됨

- 스트레스는 상황이 조건에 따라 심리적 성장이나 창조적 활동을 제시하여 긍정적 결과를 가져오기도 하지만 대부분의 경우 개인의 능력한계가 부정적인 결과

를 가져옴

<Tip> **스트레스의 구분**
- Bernard(1968)는 스트레스를 반응상태에 대한 정서적 평가를 기초하여 "Eustress"와 "Distress"로 구분
- 이재규는 Bernard의 두 가지에 "스트레스에 스트레스 없는 스트레스"를 첨가하여 세 가지로 구분

2) 스트레스의 구분

① 유스트레스 : 자극에 대한 반응 과정에서 적정한 흥분, 활기, 도전의식, 몰입감, 집중감을 경험하는 것
- 적당한 도전감을 제공하는 공부를 하는 동안
- 막히지 않는 상황에서 여유로운 운전 할 때

→ 우리 몸은 적당한 정도의 스트레스를 경험함

② 스트레스 없는 스트레스 : 인간의 기본적인 것 중 하나인 적정한 정도의 스트레스가 일정기간 박탈된 상태

③ 디스트레스 : 자신의 체력, 능력, 집중력, 인내력, 기존의 경험 등을 넘어서는 과제나 상황에 직면하였을 때 경험하는 생리적 교란상태, 불쾌한 정서적 느낌, 인지적 처리 능력의 효율성 감소, 부정적인 행동 등

3) 스트레스의 요인과 결과
- 스트레스의 요인은 개인적 요인과 대인 관계적 요인, 그리고 환경적 요인으로 구분

- 개인적 요인에는 생체리듬, 영향, 소음, 환경공해 등에 의한 생물생태학적 요인과 자기지각, 행동패턴, 불안 등과 같은 성격요인이 있음

- 대인 관계적 요인에는 적응, 좌절, 과중, 탈피 등을 말하는 심리사회적 요인과 사회적 요인 있음

- 환경적 요인에는 사랑의 대상 상실, 직장변화, 은퇴, 경제적 조건변화, 질병과

장애, 삶의 양식변화, 가족성원의 변화 등 생활환경의 급격한 변화가 여기에 속함

- 스트레스와 연관된 질병에는 정신신체 질환(psychosomatic disorder)또는 정신생리적 질환(psychophysiological disorder)과 정신질환이 있음

- 모든 사람은 신체적, 정서적, 사회적 적응적 자원을 가지고 있으며, 그 수준은 개인에 따라 차이가 있는데 스트레스는 우리의 적응기제가 과중할 때 발생하는 것

4) 스트레스의 관리

- 우리의 목표는 스트레스를 제거하는 것이 아니라 과도한 스트레스를 줄이고 다스리는 것

- 스트레스의 관리(management)란 스트레스를 관할하며 처리하는 노력을 말함

- 여기에서 스트레스의 처리란 스트레스에 적절히 대응할 수 있도록 일련의 조치를 취하는 것을 의미

- 스트레스에 대한 성공적 대처란 의도적으로 스트레스를 푸는 행동이나 일련의 행위로서 스트레스 상황을 정확히 보고대처하든지 아니면 이를 대수롭지 않게 대하는 등의 태도를 취함으로 자신의 대처능력을 향상시키는 것

- 지금까지 스트레스의 대처에 관한 이론 및 연구 분야에서 밝혀진 대처 전략은 대개 ①관계유지 전략, ②신체유지를 위한 행동 전략(behavioral strategy) 및 ③인지 전략(cognitive strategy) 그리고 ④예방 전략으로 구분할 수가 있음

- 스트레스 관리의 목표는 단기적으로 스트레스의 본질과 원인의 결과를 학습시키고, 보다 효과적으로 스트레스를 다루는 지침과 기술을 가르치는 데 있음

차시 : 14주차 2교시
강의명 : 스트레스 관리기법

[학습목표]

1. 스트레스 관리에 많이 활용하는 기법을 파악하고 이를 이해한다.
2. 임상사회복지실천에서 응용 가능한 스트레스 관리기법을 이해하고 실천을 위해 노력한다.

[학습내용]

1. 스트레스 관리에 많이 활용하는 기법

– 일반적으로 스트레스 관리에 많이 활용하는 기법에는 행동 전략으로서의 신체적 이완, 인지 전략으로서의 인지재구조화, 그리고 관계유지 전략으로서의 사회생활기술훈련 등을 들 수 있음

(1) 이완(Relaxation)

– 점진적 이완기법이 가장 널리 사용되는데 이 기법은 특히 불면증, 본태성고혈압, 긴장성 두통, 그리고 주관적 불안 등의 치료에 효과가 있음

(2) 인지재구조화(cognitive restructuring) : 논리적 반박기법

① 합리 정의적 기법(RET:Rational Emotive Therapy) : RET기법에서는 클라이언트에게 비합리적인 신념들을 찾아 건설적인 사고를 할 수 있도록 도와주는 것이 치료의 초점임

② 인지치료(cognitive therapy) : 인지치료에서는 클라이언트로 하여금 자신의 부적응적인 사고유형을 발견하게 하며, 적응적 인지기술과 행동들을 가르치기 위해 modeling, 행동연습(behavioral rehearsal) 및 단계적인 과제부여의 기법을 사용}

③ 인지행동치료(cognitive behavioral approach) : 인지행동치료기법은 인지적 모델링과 연습을 통해 스트레스가 일어나는 상황을 처리해 나가는 일련의 적응적인 자기지침을 만들고 적용하게 클라이언트들을 훈련시키는 것

(3) 사회생활기술훈련(social skill training)

- 자기주장기술, 데이트기술, 부부의 상호작용 증진기술, 의사소통기술, 시간관리방법, 직무스트레스의 관리방법 등을 가르치는 총체적 접근법

<Tip> **스트레스 관리 기법에서 구체적으로 필요한 훈련**

- 비합리적 사고 바꾸기
- 심호흡 및 긴장이완 훈련
- 자부심 향상 훈련
- 의사소통 훈련
- 부모역할 훈련
- 자기주장 훈련

2. 임상사회복지실천에서 응용 가능한 스트레스 관리기법

1) 점진적 근육 이완 요법

- 점진적 이완 요법은 신체를 구성하고 있는 많은 근육을 의도적으로 통제하여 근육이 이완되고 뇌에 유입되는 구심성 신경 자극을 감소시켜 정신적 긴장을 감소시키면서 신체의 자동조절기제가 적절한 기능을 할 수 있도록 도와줌

- 점진적 이완 요법의 구체적인 방법

① 자세를 가능한 편안한 상태로 유지

② 복식 호흡을 이완 요법이 끝날 때까지 계속 실시

③ 각 신체 부위를 긴장시키고 이완시키는 것을 반복하여 실시하는데 긴장은 10초 정도, 이완은 50초 정도 실시하며 긴장과 이완은 동일한 신체 부위를 3-5회 반복하여 실시한 후 다음 신체 부위로 넘어감

④ 긴장시키고 이완시키는 신체 부위는 오른쪽 팔과 다리-왼쪽 팔과 다리-이마-얼굴 중간 부위- 얼굴의 아래부위-목-등-가슴과 배-오른쪽 대퇴부, 종아리-발 순서로 옮겨감

2) 율동적 동작 요법

- 율동적 동작은 운동과 함께 음악의 효과를 이용하는 스트레스 관리 방법임. 율동적 동작은 비언어적 의사소통의 형태로 동작을 통해 내부의 감정을 표출시켜 자신을 표현하는 기회를 제공하며 신체적 이완을 증진시키고 자신을 인식할 수 있도록 하여 자아를 높이도록 하는 즐기면서 표현할 수 있는 운동의 한 형태

- 율동적 동작은 대상자가 자신이 즐겨 듣는 음악에 맞추어 창조적인 동작을 하면서 자신의 내부 감정을 신체의 움직임을 통해 표현할 수 있고 음악에 포함되어 있는 가사를 함께 따라 부르거나 자신의 감정에 맞추어 수정하여 부르는 동안 내부 감정을 언어적으로도 표현할 수 있도록 돕는 중재 방법

- 스트레스 해소 방법으로 율동적 동작을 이용하고자 할 때 포함되는 구체적인 내용
  ① 음악 : 음악을 선정할 때는 빠른 템포의 음악이면서 가사 자체에 대상자가 공감할 수 있어야 함
  ② 동작 : 율동적 동작은 준비동작, 본 동작, 정리 동작으로 구성
  ③ 도구 : 율동적 동작을 하는 동안 이용할 수 있는 도구는 북, 장고, 소고 등과 같은 타악기

3) 신경-언어프로그래밍(Neuro-Linguistic Programming) 기법들

- 정신건강은 신체 건강에도 영향을 미치므로 심리적 스트레스를 관리하는 것은 건강관리에 있어서 대단히 중요한 일

(1) 긍정적 심상만들기 또는 시각화

- 심신의 이완상태에서 심상만들기 즉 시각화를 통하여 스트레스 상황과 반대되는 긍정적인 장면이나 모습을 떠올리고 상상함으로써 보다 적극적으로 스트레스에 대처하고 이겨나갈 수가 있음

(2) 긍정적인 자기암시

- 평소에 긍정적인 자기암시를 하는 것은 중요

- 부정적인 것을 긍정적인 것으로 바꿈으로써 내면의 변화를 유도할 수 있음

- 긍정적 자기언어를 스스로에게 한다면 그것은 결국 좋은 자기암시가 되어 스스로에게 좋은 영향력을 미칠 수 있음

(3) 연합과 분리

- 연합은 긍정적인 경험이나 상황에서 주관적으로 그 장면에 개입하는 상상을 하고 오감을 직접적으로 자극하면서 내면적으로 느끼고 경험하는 것. 연합은 긍정적인 감정을 더욱 생생하게 경험하고 느끼게 됨

- 앵커링의 기초가 됨

- 분리는 연합과 반대로 부정적인 상황에서 그 상황을 객관화하고 한 걸음 물러서거나 멀리서 바라보는 식으로 상상을 하면서 오감적 작용으로부터 분리하여 관망하는 것. 이 과정에서 둔감화되면서 스트레스에서 벗어나게 됨

(4) 앵커링(닻 내리기)

- 앵커링(anchoring) 또는 닻 내리기는 연합에 기초하여 발전한 기법

- 긍정적이고 바람직한 경험이나 감정상태를 불러일으킬 수 있는 신체적 신호나 자극을 사용하는 것을 말함

- 앵커링은 심리학에서의 조건형성과 같은 것이기도 한데 특정한 신체적 신호를 사용함으로써 필요로 할 때 스스로 내면에서 긍정적인 정서를 경험할 수 있도록 하는 목적으로 이루어짐

<Tip> 스트레스 관리 기법들

1. relax하는 법을 배우고, 삶에서 즐겁고 재미있는 것을 즐긴다(취미 활동 등).
2. 규칙적으로 운동을 한다.
3. 적절한 식사를 한다.
4. 삶에서 우선순위를 정한다.
5. 남과 일을 나누도록 한다.
6. 정기적으로 일상생활(다람쥐 쳇바퀴 도는 생활)의 틀을 깬다.
7. relax하는 방법을 어디에서든지 사용한다(예 : 운전 시 빨간 신호등에 섰을 때).
8. 무엇이 내게 스트레스를 주는지 일지를 2주일간 써 본다. 그리고 어떤 유형이 있는지, 어떤 변화가 가능한지를 알아본다.
9. 모든 사람으로부터 떨어져서 혼자만 있는 시간을 하루에 15-30분 정도 가진다.
10. 당신 자신 및 다른 사람들에게 자기감정을 느낄 수 있도록 허락한다.
11. 당신 자신이 스트레스를 잘 관리한 경우에 스스로에게 상을 준다.

12. 가까운 사람에게 당신이 느끼는 스트레스를 이야기 한다(지지집단, 풍요로운 결혼생활).
13. 스트레스에 대해 느끼는 당신 몸의 신체적 반응을 알도록 한다.
14. 당신 자신이나 타인이 완벽할 것을 기대하지 않는다.
15. 내가 바꿀 수 없는 것과 상황을 받아들인다(비현실적인 기대 줄이기).

4) 기타 일상생활 속에서의 스트레스 관리법

(1) 운동
- 규칙적인 운동은 신체적, 정신적으로 안녕상태가 증진되며 스트레스 자극원에 대한 대응력 향진에 도움이 됨

(2) 영양
- 적절한 영양상태는 스트레스에 대한 신체의 저항력 증진에 필수적임

(3) 휴식과 수면
- 신체에너지가 적정수준을 유지하려면 적절한 휴식과 수면이 이루어져야 함

(4) 시간관리
- 자신의 시간을 효과적으로 관리하는 사람들은 자신의 주변 환경이나 상황을 잘 조절하기 때문에 스트레스를 상대적으로 적게 느끼면서 살아감

(5) 명상법
- 명상의 기본원리는 인간의 주의현상에 초점을 두고 자각의 수준을 변화시키는 일종의 학습이며 스트레스조절에 도움이 됨

(6) 이완요법
- 이완요법을 시도하려면 물리적 환경이 중요. 이완요법을 습득하게 되면 일상생활의 한 부분으로 쉽게 연결되기 때문에 스트레스 예방과 건강증진 및 삶의 질을 높이는 효과적인 수단이 됨

(7) 마사지
- 마지지의 시행시간은 환자의 상태에 따라 5~20분간 시행하도록 하되 의복을 벗어도 부담이 되지 않도록 방안의 실온에 유의해야 함

(8) 향기요법
- 향기요법이란 건강에 도움이 되는 향이 나는 식물에서 추출한 휘발성 정유를

이용하여 심신을 건강하게 하는 요법

차시 : 14주차 3교시

강의명 : 윤리적 갈등 극복

[학습목표]

1. 사회복지실천을 지속하기 위한 전문가로서의 가치와 윤리와의 관계를 파악하고 이를 이해한다.
2. 사회복지실천을 지속하기 위한 전문가로서의 사회복지실천에서의 윤리적 갈등을 이해하고 이를 극복하기 위해 노력한다.

[학습내용]

1. 가치와 윤리와의 관계

1) 윤리

- 여기서 말하는 윤리는 직업윤리를 의미하며 단적으로 말하자면 전문직 행위로서 '해서 옳은 일과 하지 말아야 할 일'의 판단 기준을 지칭하는 말

- 오늘날 특히 윤리의 중요성이 대두된 것은 과학기술 발전과 사회 발전의 영향이 큼

- 특히 의학과 공학의 발달로 생명 연장이 가능해지고 장기 이식, 유전공학 등을 실현하면서 클라이언트의 욕구도 다양해짐

- 사회복지실천에서 윤리의 중요성이 강조됨에 따라서 사회복지사는 매 상황에서 윤리적 결정을 내려야 하며, 전문직으로 갈등적인 의무 때문에 많은 윤리적 딜레마에 직면

- 윤리적 딜레마에도 불구하고 사회복지사가 전문직으로서 그 역할을 제대로 수행하기 위해서 사회복지사의 신중한 윤리적 결정이 요구됨

2) 가치와 윤리의 관계

- 사회복지실천에 임하는 사회복지사는 개인적 가치, 전문적 가치, 클라이언트와 클라이언트 집단의 가치, 사회의 가치에 의해 영향을 받으며 이러한 가치들간의 갈등으로 인해 어려움을 경험함

- 사회복지사는 두 개 혹은 그 이상의 대안들을 놓고 선택을 해야 하는 상황에 처하게 되면서 딜레마를 경험하게 되는데 이러한 상황에서는 전문직이 요구하는 윤리적 기준들에 관한 더 많은 정보가 요청되며 이로 인해 윤리강령에 대한 학습과 지식이 필요함

3) 사회복지 전문직에 윤리가 필요한 이유

- 사회복지사가 접하는 클라이언트의 대부분은 장애인, 노인을 비롯하여 심리적으로 혼란한 상태에 빠져 있거나 자신의 기본적 권리나 이익을 자력으로 지킬 수 없거나 상대적으로 힘이 약화되어 있는 상태

- 직무상 형성된 클라이언트와의 인간관계, 직무상 알게 된 사람들의 재산상의 문제, 사회에서 위임된 전문직에 대한 신뢰를 기초로 한 기본적 태도로서 사회복지사에게 필요한 것은 바로 사회복지사 자신의 언동을 원활히 통제하는 것, 즉 윤리규정임

- 전문가 윤리는 사회복지사가 자신의 가치를 실천적 행동으로 전환하도록 돕는 지침

- 사회윤리와 전문가 윤리 모두 평등의 원리를 강조하지만, 전문가 윤리는 다른 사람의 이익보다는 클라이언트의 이익에 우선순위를 둠

2. 사회복지실천에서의 윤리적 갈등(딜레마)

1) 윤리적 갈등

(1) 사회복지의 윤리적 갈등(ethical dilemmas)의 개념

- 윤리적 갈등이란 사회복지사가 전문가로서 지켜야 하는 윤리적 의무와 책무가 서로 충돌하여 어떠한 실천행동을 선택하는 것이 윤리적으로 올바른 것인지 판단하기 힘든 상태를 말함

- 두 가지 이상의 상충하는 윤리적 갈림길에서 한 방향을 선택해야 할 때 혹은 선택하고자 하는 각 대안들이 한 사람 혹은 여러 사람에게 바람직하지 못한 결과를 초래하게 될 때 윤리적 갈등을 겪게 됨

(2) 사회복지실천과 가치갈등

- 사회복지사가 겪게 되는 다양한 가치갈등 유형

① 가치 상충 : 사회복지사가 두 개 또는 그 이상의 경쟁적 가치와 직면했을 때

② 의무 상충 : 사회복지사가 기관에 대한 의무와 클라이언트에 대한 의무 사이에서 갈등하게 되는 경우

③ 클라이언트 체계의 다중성 : 클라이언트가 여러 명일 경우 누가 클라이언트이고 누구의 이익을 최우선으로 고려하여 개입해야 하는지를 판단하기 어려운 경우

④ 결과의 모호성 : 사회복지사가 내릴 결정의 결과가 불투명할 대 어떤 결정을 내려야 할지 갈등이 생기는 경우

⑤ 힘 또는 권력의 불균형 : 사회복지사와 클라이언트의 관계가 권력적으로 평등하지 않기 때문에 생기는 갈등

2) 윤리적 갈등상황에서 결정의 근거가 되는 가치 기반

- 사회복지실천상황에서는 두 가지 이상의 윤리적 의무가 있지만 한 가지를 위반하지 않고서는 다른 것을 지킬 수 없는 상황이 필연적으로 발생함

- 이런 경우 사회복지사는 사회복지실천 전문직의 가치, 사회복지사의 개인적 가치, 사회적 가치 사이에서 갈등하는데, 이러한 가치갈등은 다양한 윤리적 딜레마를 파생시킴

(1) 클라이언트의 자기 결정권

① 기본개념 : 클라이언트가 스스로 선택하고 결정할 수 있도록 클라이언트의 권리와 욕구를 인정하는 사회복지 윤리원칙

② 클라이언트의 자기결정권과 관련된 윤리적 갈등 : 클라이언트의 나이가 너무 어리거나 정신 연령이 낮아서 스스로 결정할 수 있는 능력이 없을 때, 클라이언트가 결정한 것이 다른 사람이나 기관·사회에 해를 입힐 가능성이 높다고 판단될 때, 사회복지사는 어느 범위까지 클라이언트의 자기 결정권에 제한해야 할지 윤리적 딜레마에 처함

(2) 클라이언트의 비밀보장

① 기본개념 : 사회복지사가 클라이언트의 동의 없이 클라이언트에 대한 정보를 누설하지 않는다는 윤리원칙

② 클라이언트의 비밀보장 원칙과 관련된 윤리적 갈등 : 사회복지사는 법정으로부터 클라이언트의 정보를 공개하라는 명령을 받을 수 있고 이때 윤리적 갈등을 겪을 수 있음

(3) 진실을 말할 의무

① 기본개념 : 사회복지사는 클라이언트에게 정직하게 실천 내용을 알려줄 책임이 있음

② 진실을 말할 의무와 관련된 윤리적 갈등 : 어떤 사람이 사회복지사에게 클라이언트에 관한 정보를 제공했을 때, 그 사실을 클라이언트에게 알려주는 것이 좋은지, 만약 알려준다면 그 사람의 비밀보장은 어떻게 되는지 등과 관련이 있음

(4) 기타

① 제한된 자원의 공정한 분배

② 상충되는 의무와 기대

클라이언트, 동료, 상사, 기관, 사회 등이 서로 상충된 기대를 가질 때, 사회복지사는 누구의 욕구를 우선으로 의무를 행사해야 하는지 갈등하게 된다.

③ 클라이언트의 이익과 사회복지사의 이익

④ 전문적 동료관계 또는 휘슬블로잉(whistle-blowing)

⑤ 규칙과 정책 준수

⑥ 개인적 가치와 전문적 가치

<Tip> 휘슬블로잉
· '내부고발'을 뜻하는 것으로서 조직 내부의 부당행위를 대외적으로 공개하는 것

3) 윤리적 갈등의 조정
- 사회복지사는 두 가지의 정당한 가치나 윤리 사이에 갈등이 존재할 때, 하나의 가치나 윤리를 우선적으로 결정해야 하는 윤리적 갈등을 경험하게 됨

(1) 윤리적 의사결정모델
- 사회복지실천과정에서의 윤리적 의사결정이란 사회복지실천과정에서 발생하는 다양한 윤리적 교착상태를 해결하고자 하는 목적에서 사회복지사가 선택할 수 있는 다양한 개입행위의 대안들 가운데 가장 윤리적인 것과 관련하여 내리는 윤리적 선택행위를 의미함

- 로웬버그와 돌고프가 제시하는 의사결정모델은 단지 윤리적 의사결정에만 한정되어 사용하는 것이 아니라 일반적인 의사결정단계의 한 모델로서 사회복지실천에서 윤리적 의사결정을 내리는데 훌륭한 지침이 됨

- 로웬버그와 돌고프의 윤리적 의사결정모델

단 계	내 용
1단계	문제가 무엇인지 그리고 문제를 야기하는 요인은 무엇인지를 확인한다.
2단계	누가 클라이언트이고 피해자이고, 지지체계와 다른 전문가 등 해당문제와 관련된 사람과 단체는 누구누구인지 확인한다.
3단계	사회적 가치, 전문가로서의 가치, 클라이언트와 사회복지사의 개인적 가치 등 두 번째 단계에서 확인된 다양한 주체들이 주어진 문제와 관련해서 어떤 가치가 있는지 확인한다.
4단계	주어진 문제를 해결하거나 혹은 최소한 문제의 정도를 경감시킬 수 있는 개입목표를 명확히 한다.
5단계	개입수단과 개입대상을 확인한다.
6단계	확정된 목표에 따라 설정된 각각의 개입방안의 효과성과 효율성을 평가한다.
7단계	누가 의사결정에 참여할 것인가 결정한다.
8단계	개입방법을 선택한다.
9단계	선택된 개입방법을 수행한다.

10단계	선택된 개입방법이 수행되는 것을 검토하며, 예상하지 않았던 결과가 나타나는지 주의를 기울인다.
11단계	결과를 평가하고 추가적인 문제들이 무엇인지 확인한다.

(2) 윤리적 의사결정의 지침

- 로웬버그와 돌고프는 윤리적 의무들이 서로 갈등을 빚는 상황에서 어떤 원칙이나 법적 의무를 우선시할 것인지 결정하는 것을 돕기 위해 '윤리적 원칙 준거틀' 을 제시

- 여러 가지 원칙이 충돌하는 경우, 상위의 원칙이 더 우선적으로 적용. 즉, 평등과 불평등의 원칙과 비밀보장의 원칙 사이에서 윤리적으로 갈등하는 경우에 윤리원칙 2인 평등과 불평등의 원칙이 우선함

- 로웬버그와 돌고프의 윤리원칙 준거틀

	원 칙	내 용
윤리원칙1	생명보호의 원칙	인간의 생명보호가 다른 모든 것보다 우선한다.
윤리원칙2	평등 및 불평등의 원칙	능력이나 권력이 같은 사람들은 '똑같이 취급받을 권리'가 있고 능력이나 권력이 다른 사람들은 '다르게 취급받을 권리'가 있다.
윤리원칙3	자율과 자유의 원칙	클라이언트의 자율성과 독립성, 그리고 자유는 중시되나 무제한적인 것은 아니라는 것으로서 자신이나 타인의 생명을 위협하거나 학대할 권리 등은 없다.
윤리원칙4	최소 해악의 원칙 (혹은 최소 손실의 원칙)	선택 가능한 대안이 다 유해할 때 가장 최소한으로 유해한 것을 선택해야 한다.
윤리원칙5	삶의 질의 원칙	지역사회는 물론이고 개인과 모든 사람의 삶의 질을 좀 더 증진시킬 수 있는 것을 선택해야 한다.
윤리원칙6	사생활 보호와 비밀보장의 원칙	사회복지사가 클라이언트에 대해서 알게 된 사실을 다른 사람에게 공개해서는 안 된다.

윤리원칙7	성실의 원칙 (혹은 진실성과 완전공개의 원칙)	클라이언트와 여타의 관련된 당사자에게 오직 진실만을 이야기하며 모든 관련 정보를 완전히 공개해야 한다.